14 janvier 2020
Cour d'appel de Grenoble
RG n° 18/02279

2ème Chambre

Texte de la **décision**

Entête

N° RG 18/02279 -

N° Portalis DBVM-V-B7C-JRET

N° Minute :

AD

Copie exécutoire délivrée

le :

à

la SELARL L. LIGAS-RAYMOND - JB PETIT

la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC

la SELARL CDMF

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

2ÈME CHAMBRE CIVILE

ARRÊT DU MARDI 14 JANVIER 2020

Appel d'un Jugement (N° R.G. 15/05229)

rendu par le Tribunal de Grande Instance de Grenoble

en date du 22 mars 2018

suivant déclaration d'appel du 22 Mai 2018

APPELANTE :

SA AXA FRANCE IARD, prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 7]

[Localité 12]

Représentée et plaidant par Me Laurence LIGAS de la SELARL L. LIGAS-RAYMOND - JB PETIT, avocat au barreau de GRENOBLE

INTIMES :

M. [T] [A]

né le [Date naissance 1] 1985 à [Localité 14] (38)

de nationalité Française

[Adresse 5]

[Localité 8]

représenté par Me Dejan MIHAJLOVIC de la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC, avocat au barreau de GRENOBLE, et par Me Edouard BOURGIN, avocat au barreau de GRENOBLE,

Mme [N] [A]

née le [Date naissance 3] 1990 à [Localité 15] (38)

de nationalité Française

[Adresse 5]

[Localité 8]

représentée par Me Dejan MIHAJLOVIC de la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC, avocat au barreau de GRENOBLE , et par Me Edouard BOURGIN, avocat au barreau de GRENOBLE,

LA MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE, MACIF, prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège,

[Adresse 4]

[Localité 11]

représentée et plaidant par Me Denis DREYFUS de la SELARL CDMF AVOCATS, avocat au barreau de GRENOBLE

CPAM DE L'ISERE

Service Contentieux Général

[Adresse 2]

[Localité 9]

défaillante

Société d'assurances ADREA MUTUELLE, prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 6]

[Localité 10]

défaillante

COMPOSITION DE LA COUR : LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Mme Hélène PIRAT, Présidente,

Mme Agnès DENJOY, Conseillère,

M. Laurent GRAVA, Conseiller,

DÉBATS :

A l'audience publique du 12 Novembre 2019, Mme Agnès Denjoy, Conseillère, chargée du rapport d'audience, assistée de Mme Gaëlle Souche, Greffière placée, a entendu seule les avocats en leurs conclusions et plaidoiries, les parties ne s'y étant pas opposées, conformément aux dispositions des articles 786 et 907 du Code de Procédure Civile.

Il en a été rendu compte à la Cour dans son délibéré et l'arrêt a été rendu ce jour.

Exposé du litige

FAITS ET PROCÉDURE:

Le 30 mai 2009, à [Localité 16] (38), M. [T] [A], qui se rendait à son travail, a été victime d'un accident de la circulation dans les circonstances suivantes : passager d'un scooter conduit par M. [Z] [J], assuré auprès de la MACIF, il a été éjecté de l'engin après que le scooter a roulé dans deux nids-de-poule.

La société qui était chargée de l'entretien de la chaussée à l'endroit de l'accident étant assurée auprès de la société Axa France IARD, cette dernière a rapidement accepté de prendre en charge, à titre définitif, toutes les conséquences du sinistre.

Après expertise amiable, organisée par la MACIF et confiée au docteur [E], une transaction est intervenue le 6 octobre 2010 selon laquelle M. [A] acceptait de recevoir une indemnisation globale de 10 809 euros, déduction faite des provisions de 1 500 euros et 3 500 euros déjà versées, au titre des postes de préjudice suivants :

- aide extérieure : 600 euros,

- assistance à expertise : 900 euros,

- électro-stimulateur : 449 euros,

- déficit fonctionnel temporaire total et partiel : 2 060 euros,

- souffrances endurées : 5 000 euros,

- préjudice esthétique permanent : 2 800 euros,

- préjudice d'agrément : 4 000 euros,

et moyennant la réserve de ses droits au titre des postes suivants :

- perte de revenus,

- incidence professionnelle,

- déficit fonctionnel permanent.

S'agissant de ces trois derniers postes, une seconde transaction a été conclue le 19 janvier 2011 entre la MACIF et M. [A] selon laquelle une indemnisation de 23 360,85 euros était versée à ce dernier par la MACIF, couvrant les postes :

- «IPP» sur la base d'un taux de 35 % : 60 139,15 euros,

- à déduire : indemnisation versée par la CPAM soit solde du : 13 360,85 euros,

- perte de gains futurs et incidence professionnelle : 10 000 euros.

Par acte du 4 septembre 2014, M. [T] [A] et son épouse Mme [N] [A], qui ont invoqué l'aggravation du préjudice subi, le défaut de prise en compte, dans le cadre amiable, du poste «tierce personne» et le préjudice de l'épouse ont fait assigner devant le président du tribunal de grande instance de Grenoble statuant en référé la société MACIF aux fins d'expertise et de provision.

La MACIF a fait appeler en cause la société Axa.

Suivant ordonnance de référé contradictoire rendu le 4 mars 2015, le juge des référés du tribunal de grande instance de Grenoble a :

- ordonné une mesure d'expertise médicale et désigné pour y procéder M. [L] [H],

- rejeté la demande de provision présentée par M. [T] [A],

- condamné la société d'assurances MACIF à verser à ce dernier une provision ad litem de 1 000 euros,

- dit que la société d'assurances Axa France IARD devra relever et garantir la société MACIF de ce chef,

- dit n'y avoir lieu à indemnité sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,

- laissé les dépens à la charge du requérant.

L'expert a déposé son rapport le 4 septembre 2015.

Selon exploit d'huissier délivré les 5, 6 et 17 novembre 2015, M. et Mme [T] et [N] [A] ont fait assigner devant le tribunal de grande instance de Grenoble les sociétés d'assurances MACIF et Axa France IARD ainsi que la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère aux fins d'annulation de la transaction conclue le 19 janvier 2011 et d'indemnisation de leur préjudice.

Par acte d'huissier du 31 mai 2017, les époux [A] ont fait appeler en cause la société Adrea Mutuelle.

Les instances ont été jointes.

Par jugement rendu le 22 mars 2018, le tribunal de grande instance de Grenoble, statuant par jugement réputé contradictoire, a :

- déclaré le jugement opposable à la CPAM de l'Isère et à la société Adréa Mutuelle,

- fixé la créance de la CPAM de l'Isère à la somme de 170 631,52 euros,

- fixé la créance de la société Adréa Mutuelle à la somme de 1 203,74 euros,

- condamné la MACIF à verser à M. [T] [A] en deniers ou quittance la somme de 748 822,66 euros outre intérêts au taux légal, à titre de solde définitif de son préjudice corporel,

- réservé le poste de préjudice : dépenses de santé futures,

- débouté les parties de toute autre demande, plus ample ou contraire,

- ordonné l'exécution provisoire de la décision,

- condamné in solidum M. [P] [M] [V] et son assureur la compagnie MTA (sic) à verser à M. [T] [A] la somme globale de 1500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamné in solidum M. [P] [M] [V] et son assureur la société MTA (sic) aux dépens y compris les frais d'expertise et ceux de l'instance en référé lequel seront distraits au profit de Me Mladenova Maurice (sic), avocat,

- dit que la société Axa France IARD devra relever et garantir la MACIF de l'ensemble des condamnations mises à la charge de cette dernière dans le cadre du présent jugement.

Par déclaration reçue au greffe de la cour le 22 mai 2018, la société d'assurances Axa France IARD a interjeté appel à l'encontre des autres parties des dispositions suivantes du jugement :

Fixe la créance de la CPAM de l'Isère à la somme de 170 631,52 euros,

Fixe la créance de la société Adréa Mutuelle à la somme de 1 203,74 euros,

Condamne la MACIF à verser à M. [T] [A] en deniers ou quittance la somme de 748 822,66 euros outre intérêts au taux légal à titre de solde définitif de son préjudice corporel,

Réserve le poste de préjudice : dépenses de santé futures,

Déboute les parties de toute autre demande plus amples ou contraires,

Dit que la société Axa France IARD devra relever et garantir la MACIF de l'ensemble des condamnations mises à la charge de cette dernière dans le cadre du présent jugement.

Moyens

Suivant dernières conclusions, notifiées par RPVA le 22 octobre 2019, et conclusions déposées le 28 décembre 2018 signifiées à la personne de la CPAM de l'Isère le 10 janvier 2019 et à la personne d'Adréa Mutuelle le 7 janvier 2019, la société d'assurances Axa France IARD demande à la cour :

- d'infirmer le jugement déféré, s'agissant de la somme allouée au titre de la perte de gains professionnels futurs et en ce qu'il a fixé les créances de la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère et d'Adréa Mutuelle en ne limitant pas le montant de ces dernières aux seuls frais de santé en lien avec l'évolution des séquelles initiales de M. [A] à compter du 20 février 2013 jusqu'à la date de consolidation telle que définie par l'expert judiciaire le 26 avril 2015, et de :

- à ce titre, débouter M. [A] de toute demande au titre des PGPF,

- dire que seuls les frais de santé en lien avec l'évolution des séquelles initiales à compter du 20 février 2013 et jusqu'à la date de consolidation telle que retenue par l'expert judiciaire dans son rapport, doivent être pris en charge par la société d'assurances Axa,

- confirmer l'autorité de chose jugée afférente aux protocoles transactionnels conclus entre la MACIF et M. [A],

- confirmer le jugement sur l'évaluation des préjudices suivants :

- déficit fonctionnel temporaire : 13 739,05 euros,

- souffrances endurées : 10 000 euros,

- déficit fonctionnel permanent : rejet,

- préjudice esthétique temporaire : 300 euros,

- perte de de gains professionnels actuels : 9 669,49 euros,

- préjudice d'agrément : rejet,

- préjudice sexuel : rejet,

- dépenses de santé futures : réserver,

- tierce personne après consolidation : rejet,

- tierce personne avant consolidation : 28 102,50 euros,

- préjudice esthétique permanent : 700 euros,

- incidence professionnelle : rejet,

- frais médicaux restés à charge : rejet,

- préjudice d'affection de Mme [A] : rejet,

- préjudice sexuel de Mme [A] : rejet,

- débouter M. et Mme [A] du surplus de leurs prétentions,

- condamner la MACIF à prendre en charge à titre définitif les pénalités de retard dues dans le cadre de la procédure d'indemnisation,

- rejeter toute demande formulée au titre de l'article 700 du code de procédure civile ou la ramener de plus justes proportions,

- statuer ce que de droit sur les dépens.

Suivant dernières conclusions notifiées par RPVA le 7 octobre 2019, M. [T] [A] et Mme [N] [A] demandent à la cour de :

- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a fixé le poste PGPF de M. [A] à titre définitif,

- l'infirmer pour le surplus, statuant à nouveau, :

- annuler la transaction intervenue entre M. [T] [A] et la société MACIF le 19 janvier 2011,

- dire que lui est inopposable l'accord intervenu entre la MACIF et la société Axa,

- dire que l'expertise judiciaire de M. [H] permet son indemnisation intégrale depuis son accident de 2009,

- condamner in solidum les sociétés d'assurances Axa et MACIF à lui payer les sommes suivantes :

- préjudices patrimoniaux :

- honoraires de son médecin-conseil : 900 euros,

- électro stimulateur 449 euros,

- tierce personne temporaire 130 743 euros,

- PGPA : 22 802,37 euros,

- PGPF : 8 190 785, 87 euros,

- incidence professionnelle : néant,

- tierce personne permanente en sa qualité de père : 281 553 euros, subsidiairement : 81 314 euros,

- tierce personne permanente à titre personnel : 640 976,90 euros,

- préjudices extra-patrimoniaux :

- déficit fonctionnel temporaire : 25 879,08 euros,

- souffrances endurées : 40 000 euros,

- préjudice esthétique temporaire : 5 000 euros,

- déficit fonctionnel permanent : 78 250 euros,

- préjudice d'agrément : 60 000 euros,

- préjudice esthétique permanent : 5 000 euros,

- préjudice sexuel : 10 000 euros,

- dire que les condamnations prononcées porteront intérêts au taux légal à compter de la date de consolidation telle que retenue par le docteur [E], soit le 30 mai 2010,

- dire que les sociétés d'assurances MACIF et Axa devront payer le montant capitalisé de ces sommes par année entière,

- à titre subsidiaire, à défaut de nullité des transactions :

- dire qu'aucune autorité de chose jugée ne s'oppose à l'indemnisation, depuis l'accident de 2009, des postes de préjudices suivants :

- perte de gains professionnels actuels,

- perte de gains professionnels futurs,

- incidence professionnelle,

- tierce personne avant et après consolidation,

- préjudice esthétique temporaire,

- préjudice sexuel,

- constater que la MACIF n'oppose pas à M. [A] l'autorité de chose jugée quant aux postes de préjudice suivants :

- tierce personne après consolidation,

- perte de gains professionnels actuels,

- perte de gains professionnels futurs,

- préjudice esthétique temporaire,

- préjudice sexuel,

- condamner, en conséquence, in solidum les sociétés d'assurances Axa et MACIF à lui payer les sommes suivantes, sans préjudice des sommes dues au titre de l'aggravation, et avec intérêts au taux légal depuis l'assignation :

- perte de gains professionnels actuels : 22 802,37 euros,

- perte de gains professionnels futurs : 890 785,87 euros,

- incidence professionnelle : néant,

- tierce personne temporaire pour les besoins personnels : 97 780,80 euros,

- tierce personne temporaire en sa qualité de père : 32 963 euros,

- tierce personne permanente pour ses besoins personnels : 640 976,90 euros,

- tierce personne permanente en sa qualité de père : à titre principal 281 553 euros, subsidiairement 81 314 euros,

- préjudice esthétique temporaire : 5 000 euros,

- préjudice sexuel : 10 000 euros,

- à défaut, dire que la somme de 10 000 euros versée suivant la transaction du 19 janvier 2011 a indemnisé exclusivement l'incidence professionnelle,

- en conséquence, indemniser intégralement M. [A] de ses pertes de gains professionnels futurs depuis 2009 avec intérêts au taux légal depuis 2009 et condamner in solidum les sociétés d'assurances Axa et MACIF à lui payer la somme de 890 785,87 euros au titre de sa perte de gains professionnels futurs,

- dire que les condamnations prononcées porteront intérêts au taux légal à compter de la date de sa consolidation telle que retenue par le docteur [E], soit le 30 mai 2010,

- dire que les sociétés MACIF et Axa devront régler le montant capitalisé de ces sommes par année entière,

- à titre subsidiaire, à défaut de nullité, si la cour considérait que les transactions bénéficient de l'autorité de chose jugée :

- dire que M. [A] a subi une aggravation de son préjudice corporel constatée par l'expertise judiciaire de M. [H] et, en conséquence, condamner in solidum les sociétés d'assurances Axa et MACIF à lui payer, au titre de cette aggravation, les sommes suivantes outre intérêts au taux légal à compter de l'assignation :

- honoraires de son médecin-conseil : 900 euros,

- électro-stimulateur : 449 euros,

- tierce personne temporaire : 60 148 euros,

- PGPA : 11 386,90 euros,

- PGPF : 890 785, 87 euros,

- incidence professionnelle : néant,

- dépenses de santé futures : réserver,

- tierce personne permanente en sa qualité de père : 281 553 euros,

subsidiairement 81 314 euros,

- tierce personne permanente à titre personnel : 640 976,90 euros,

- déficit fonctionnel temporaire : 8 299,17 euros,

- souffrances endurées : 30 000 euros,

- préjudice esthétique temporaire : 4 500 euros,

- déficit fonctionnel permanent : 50 000 euros,

- préjudice d'agrément : 60 000 euros,

- préjudice esthétique permanent : 5 000 euros,

- préjudice sexuel : 10 000 euros,

- condamner in solidum les sociétés d'assurances Axa et MACIF à payer à Mme [N] [A] les sommes de 15 000 euros au titre de son préjudice d'affection et 15 000 euros au titre de son préjudice sexuel par ricochet,

- dire que les sommes allouées porteront intérêts au taux légal à compter de l'assignation délivrée le 4 septembre 2014 ou, subsidiairement à compter de la date de consolidation retenue par l'expert [H], soit le 27 avril 2015,

- dire que les sociétés MACIF et Axa devront régler le montant capitalisé de ces sommes par année entière,

- relever l'erreur matérielle commise par le tribunal en ce qui concerne l'indemnité allouée sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile et les dépens, statuant à nouveau, condamner in solidum les sociétés Axa et MACIF à lui payer la somme de 1 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens de la procédure de première instance,

- condamner in solidum les mêmes à lui payer la somme de 15 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile au titre de la procédure d'appel ainsi qu'aux dépens de l'instance d'appel.

Suivant dernières conclusions d'intimée et d'appelante incidente notifiées le 10 septembre 2019 signifiées le 11 septembre 2019 à la personne de la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère et le 12 septembre 2019 à la personne de la société Adréa Mutuelle, la MACIF demande à la cour d'infirmer le jugement déféré sur les points suivants :

- en ce qu'il a fixé les créances de la CPAM de l'Isère et d'Adréa Mutuelle en ne limitant pas le montant de ces dernières aux seuls frais de santé en lien avec l'évolution des séquelles initiales de M. [A] à compter du 20 février 2013 jusqu'à la date de consolidation prise par l'expert judiciaire, le 26 avril 2015,

- statuant à nouveau, dire que seuls les frais de santé en lien avec l'évolution des séquelles initiales de M. [A] à compter du 20 février 2013 jusqu'à la date de consolidation retenue par l'expert judiciaire le 26 avril 2015, seront pris en charge par la MACIF.

- s'agissant de l'indemnisation du poste PGPF : déclarer M. [A]

irrecevable ; à tout le moins, le débouter de toute demande à ce titre,

- confirmer l'autorité de chose jugée inhérente aux protocoles transactionnels conclus entre la MACIF et M. [A],

- confirmer le jugement sur l'évaluation des postes de préjudice suivants :

- frais divers : demande irrecevable,

- tierce personne avant consolidation : 28 102,50 euros,

- perte de gains professionnels actuels : 9 669,49 euros,

- incidence professionnelle : demande irrecevable,

- dépenses de santé futures : réserver,

- tierce personne après consolidation : rejet,

- déficit fonctionnel temporaire : 13 739,05 euros,

- souffrances endurées : 10 000 euros,

- préjudice esthétique temporaire : 300 euros,

- déficit fonctionnel permanent : irrecevable,

- préjudice d'agrément : irrecevable,

- préjudice esthétique permanent : 700 euros,

- préjudice sexuel : rejet,

- préjudice de Mme [A] : rejet,

- condamner la société Axa France IARD à lui payer la somme de 1 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens,

- en toute hypothèse, confirmer le jugement en ce qu'il a condamné la société Axa France IARD à relever et garantir la MACIF des sommes mises à la charge de cette dernière,

- fixer le point de départ des intérêts légaux au jour du prononcé de l'arrêt à intervenir.

La société Adréa Mutuelle et la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère n'ont pas constitué avocat.

Une ordonnance de clôture était rendue le 29 octobre 2019.

Vu l'article 455 du code de procédure civile, il est renvoyé aux dernières conclusions des parties ci-dessus reprises pour le détail de leur argumentation.

Motivation

MOTIFS DE LA DÉCISION :

Vu l'article 474 du code de procédure civile, il sera statué par arrêt réputé contradictoire.

Sur la force obligatoire des deux transactions conclues entre M. [T] [A] et la MACIF les 6 octobre 2010 et 19 janvier 2011 :

Tandis que M. [A] ne demande que la nullité de la transaction conclue le 19 janvier 2011, les sociétés d'assurances Axa et MACIF demandent à la cour de dire que sont valides et revêtues de l'autorité de chose jugée les deux transactions conclues entre M. [A] et la MACIF. La cour est ainsi saisie de la validité ou non des deux transactions litigieuses.

Selon M. [A], la MACIF ne l'a pas informé, alors qu'elle y était tenue, de son droit de se faire assister d'un avocat dans le cadre de son indemnisation amiable, et de ce fait le principe de l'égalité des armes n'a pas été respecté : il a signé les deux transactions à son domicile en la seule présence de l'inspecteur de la société d'assurances et n'était assisté ni de son médecin-conseil ni d'un avocat.

M. [A] soutient ensuite que la société d'assurances ne lui a pas réclamé les pièces par lesquelles il aurait pu justifier des postes de préjudice concernés par la seconde transaction, et l'a indemnisé de façon forfaitaire de sa perte de gains professionnels futurs et de l'incidence professionnelle sans disposer d'informations à cet égard, de sorte que ces circonstances caractérisent un dol imputable à la société d'assurances, qui entraîne la nullité des transactions.

Toutefois la MACIF a justifié avoir adressé à M. [A], peu après l'accident, le 13 juin 2009, une lettre lui indiquant : « Vous voudrez bien m'adresser la fiche de renseignements ci-jointe dûment complétée», cette lettre mentionnant : «PJ. : fiche de renseignements corporels avec texte Badinter» ; la MACIF a produit ensuite les lettres de relance qu'elle a adressées à M. [A] les 27 août et 18 septembre 2009 l'invitant à lui retourner la fiche de renseignements renseignée ce qu'il a fait (fiche signée le 24 septembre 2009).

La MACIF a justifié également de ce que sa lettre du 13 juin 2009 mentionnait « : PJ : fiche de renseignements corporels avec texte Badinter »

La MACIF produit une fiche de renseignements et un document reproduisant les articles 12 à 15 et 31 de la loi dite Badinter du 5 juillet 1985, et plus particulièrement de l'article 13 (devenu article L. 211-10 du code des assurances) qui énonce que la victime peut, à son libre choix, se faire assister d'un avocat et, en cas d'examen médical, d'un médecin.

Corrélativement, M. [A] a effectivement usé de la faculté de se faire assister d'un médecin dans le cadre de l'expertise amiable, ce qui tend à confirmer, si besoin est, qu'il a bien reçu les pièces mentionnées comme étant jointes à la lettre de la MACIF du 13 juin 2009, mais n'a pas jugé nécessaire de se faire assister d'un avocat.

Le «principe de l'égalité des armes invoqué par M. [A] est mis en oeuvre à travers les dispositions de la loi dite Badinter codifiées à l'article L.211-10 du code des assurances selon lesquelles l'assureur est tenu d'informer la victime de ses droits à l'assistance d'un médecin au cours de l'expertise médicale, ainsi qu'à l'assistance d'un avocat, informations qui ont effectivement pour objet de permettre à la victime de contredire si besoin est, les conclusions d'un expert amiable et de discuter de manière pertinente les offres de la société d'assurances.

En l'état des pièces produites par la MACIF, il est démontré que la victime a été correctement informée de ses droits durant le cours de la procédure d'indemnisation amiable.

S'agissant, ensuite du moyen invoqué par M. [A] à l'appui de sa demande de nullité des transactions selon lequel la MACIF n'a pas communiqué au docteur [R], médecin-conseil de M. [A], son offre indemnitaire transactionnelle, la demande ne repose sur aucun fondement : aucun texte n'impose en effet à l'assureur de transmettre son offre d'indemnisation au médecin-conseil de la victime qui l'a assistée lors de l'expertise.

Ensuite, la MACIF établit en l'état de sa pièce n° 21 avoir demandé à M. [A] dans une lettre datée du 12 juillet 2010 après expertise amiable du docteur [E] qui fixait la date de sa consolidation un an après l'accident, de lui transmettre le relevé des indemnités journalières qu'il avait perçues, de ses fiches de paie des six derniers mois avant l'accident ainsi qu'une attestation de son employeur mentionnant sa perte de salaire et lui a demandé dans cette même lettre de justifier de son reclassement professionnel et de ses démarches en vue d'une reconversion compatible avec son état, ce qu'il ne démontre pas avoir fait en conséquence de quoi il estime à tort avoir été indemnisé avec légèreté.

Enfin, la MACIF a offert à M. [A] une indemnité transactionnelle soldant son préjudice le 19 janvier 2011 sur la base du rapport d'expertise amiable du docteur [E] que la MACIF n'avait pas de raison de remettre en cause, et que M. [A] ne critique lui-même pas : or le rapport d'expertise amiable mentionne notamment que M. [A] qui a été examiné le 29 [Date décès 13] signalait au titre de ses doléances actuelles :

- la persistance d'une raideur douloureuse au coude gauche,

- des douleurs au pied gauche avec limitation du périmètre de marche à une heure environ en terrain plat.

Il indiquait ne plus bénéficier d'aucun soin depuis son précédent examen par l'expert le 5 janvier 2010.

Selon le rapport du docteur [E], aucun certificat médical n'a été produit par la victime postérieurement à la date du 21 décembre 2009, ce que confirme l'expertise judiciaire.

C'est donc sans encourir la critique et en l'état des informations dont elle disposait que la MACIF a proposé à M. [A] de conclure une transaction sur la base du rapport du docteur [E] en fonction d'une date de consolidation intervenue le 30 mai 2010 .

S'agissant plus particulièrement de l'évaluation forfaitaire du préjudice subi au titre des postes PGPF et 'incidence professionnelle dans le cadre de la seconde transaction, M. [A] qui conteste la possibilité d'indemniser un tel préjudice de manière forfaitaire n'invoque aucune disposition légale qui s'y opposerait ; en effet, tandis qu'une juridiction ne peut effectivement fixer de manière forfaitaire l'évaluation d'un préjudice, en revanche rien ne s'y oppose dans un cadre amiable.

Enfin, contrairement à ce qui est prétendu par M. et Mme [A], le poste «tierce personne» a été chiffré aux termes de la transaction du 16 octobre 2010 sur la base des conclusions du docteur [E] qui avait estimé en page 7 de son rapport que M. [A] avait eu besoin d'une aide familiale pour la réalisation des actes de la vie quotidienne à compter du 4 juin 2009 et ce, pendant trois semaines jusqu'à ablation des contentions plâtrées et de la broche du coude gauche.

Par conséquent, le jugement sera confirmé en ce qu'il a rejeté la demande des époux [A] aux fins d'annuler les deux transactions et dit que ces dernières étaient revêtues de l'autorité de chose jugée.

Sur la demande d'indemnisation formée par M. [A] au titre de l'aggravation de son préjudice :

M. [A] a bénéficié à partir de 2013, plus de deux ans après sa consolidation, de plusieurs interventions chirurgicales qui avaient pour objet d'améliorer son état.

Dès lors et comme le soutient la société d'assurances Axa, M. [A] n'a pas été victime d'une aggravation de son préjudice postérieurement à la transaction conclue en janvier 2011.

En effet, lorsqu'à la suite de sa consolidation une victime qui a bénéficié d'une indemnisation se soumet à de nouveaux soins médicaux ou chirurgicaux qui ont pour but d'améliorer son état, les conséquences de ces nouveaux soins ou interventions ne peuvent être qualifiées d'aggravations de l'état initial.

En son principe, la demande de M. [A] en réparation de son préjudice résultant des conséquences d'une aggravation de son état alors qu'il s'agit des conséquences ou des séquelles des interventions auxquelles il s'est volontairement soumis pour améliorer son état, n'est pas recevable, faute de lien de causalité entre l'accident et le préjudice invoqué.

Par conséquent, les offres d'indemnisation formulées par les sociétés MACIF et Axa ne peuvent qu'être déclarées satisfactoires, faute de tout droit à indemnisation.

Dès lors, la cour, entérine les offres formulées par les sociétés MACIF et Axa IARD et, infirmant le jugement en ce qu'il a alloué à M. [A] la somme de 890 785,87 euros au titre d'une perte de gains professionnels futurs, déboutera M. [A] de sa demande à ce titre et confirmera le jugement en ce qu'il a condamné la MACIF, relevée par la société Axa France IARD, à lui verser une somme totale de 62 511,04 euros, détaillée comme suit :

- tierce personne à titre temporaire : 28 102,50 euros,

- DFT : 13 739,05 euros,

- PGPA : 9 669,49 euros

- préjudice esthétique temporaire : 300 euros,

- souffrances endurées : 10 000 euros,

- préjudice esthétique permanent : 700 euros,

- dépenses de santé futures : réserve des droits,

Sur la créance de la CPAM :

La société Axa France IARD a interjeté appel de la disposition du jugement ayant fixé la créance de la caisse à la somme

de 170 631,32 euros.

La caisse a indiqué le 18 juillet 2018 que la victime avait été prise en charge au titre du risque accident du travail et que le montant de ses débours s'élevait, au total, à 285 520,37 euros au titre de l'accident initial et de ce qu'elle a qualifié de "rechute" .

Vu le décompte de créance, il s'agit des débours de la caisse depuis l'accident.

Axa déclare prendre en charge les frais que la caisse a supportés entre le 20 février 2013 et le 26 avril 2015, tout en ajoutant avoir déjà remboursé les débours de la caisse du 30 mai 2009 au 30 mai 2010

Force est de constater que le point de départ de la prise en charge de M. [A] par la CPAM remonte au jour de l'accident.

Par conséquent, le jugement sera infirmé et la créance de la caisse fixée à 285 520,37 euros couvrant la période du 30 mai 2009 au 26 avril 2015.

Sur la créance d'Adréa Mutuelle :

Adréa Mutuelle détaille sa créance, mais celle-ci comporte des postes qui sont sans relation démontrée avec l'accident (soins dentaires).

Par conséquent, le jugement sera infirmé conformément à la demande d'Axa et de la MACIF ; il doit être statué en ce que la créance d'Adréa Mutuelle est limitée aux seuls frais de santé en lien avec l'accident entre la date de l'accident et le 26 avril 2015.

Sur l'appel incident de Mme [N] [A] née [O] :

Les premiers juges ont débouté Mme [A] de ses demandes au titre d'un préjudice d'affection et d'un préjudice sexuel indirect, au motif que Mme [A] ne justifiait pas de la réalité des chefs de préjudice invoqués.

S'agissant du préjudice d'affection :

Mme [A] ne s'explique pas plus que devant les premiers juges sur l'époque à laquelle elle a fait la connaissance de M. [A] étant noté que les avis d'imposition de M. [A] font ressortir qu'il ne déclarait qu'une part imposable au titre de 2009 et de 2010, qu'il s'est marié ou s'est lié par un PACS en 2012 (pièce n° 11) et que la première page du rapport d'expertise du

docteur [E] présente M. [A] comme étant célibataire en juin 2010

Il ressort de ces différents éléments de preuve convergents que Mme [O] a fait la connaissance de M. [A] après l'accident.

Par ailleurs, il n'est produit aucun document utile de nature à permettre d'apprécier le préjudice d'affection invoqué par l'épouse, une attestation ne pouvant être rédigée que par un tiers et non par la partie elle-même, qui ne peut valablement se faire à elle-même la preuve de son préjudice.

S'agissant, par ailleurs, du préjudice sexuel de l'épouse, la preuve n'en est aucunement rapportée.

Le jugement sera donc confirmé en ce qu'il a débouté Mme [A] de ses demandes à ces deux titres.

Sur le point de départ des intérêts de retard afférent aux sommes

allouées :

Le jugement ayant été assorti de l'exécution provisoire, M. [A] a pu percevoir les sommes qui lui avaient été allouées par le jugement en 2018 ce, alors même que le jugement est très largement infirmé, en particulier sur le poste PGPF.

En conséquence il n'est aucunement justifié que le point de départ des intérêts légaux doive être reporté à l'assignation ou même à la date de consolidation telle que fixée par l'expert judiciaire.

Enfin, l'erreur matérielle affectant le dispositif du jugement relatif à la somme allouée au titre de l'article 700 du code de procédure civile et les dépens sera rectifiée.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

La cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire, après avoir délibéré conformément à la loi,

Confirme le jugement déféré en ce qu'il a :

- dit que le jugement était opposable à la CPAM de l'Isère et à la société Adréa Mutuelle,

- dit que les deux transactions conclues entre M. [T] [A] et la MACIF les 6 octobre 2010 et 19 janvier 2011 étaient revêtues de l'autorité de chose jugée ce qui rendait irrecevables les demandes formées ultérieurement par M. [A] au titre des chefs de préjudice pris en compte par ces deux transactions : frais d'électro-stimulateur et d'assistance à expertise, DFP, préjudice d'agrément,

- réservé le poste de préjudice : dépenses de santé futures,

- condamné la MACIF à payer M. [T] [A] les sommes suivantes au titre de la période ayant couru entre le 20 février 2013 et le 26 avril 2015 :

- tierce personne à titre temporaire : 28 102,50 euros

- perte de gains professionnels actuels : 9 669,49 euros

- déficit fonctionnel temporaire : 13 739,05 euro

- souffrances endurées : 10 000 euros

- préjudice esthétique temporaire : 300 euros

- préjudice esthétique permanent : 700 euros

et débouté M. [A] de ses autres demandes,

- condamné la société d'assurances Axa France IARD à relever la MACIF de l'ensemble des condamnations mises à la charge de cette dernière,

L'infirme pour le surplus, statuant à nouveau,

Déclare irrecevable la demande formée par M. [A] au titre du poste PGPF,

Fixe la créance globale de la CPAM de l'Isère depuis la date de l'accident jusqu'au 26 juin 2015 à la somme de 285 520,37 euros,

Dit que la créance d'Adréa Mutuelle est limitée aux seuls frais de santé en lien avec l'accident et l'évolution des séquelles initiales de M. [A] jusqu'à la date de consolidation, soit le 26 avril 2015.

Condamne la MACIF à payer à M. [T] [A] une indemnité de 1 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile au titre de la procédure de première instance,

Condamne la MACIF aux dépens de la procédure de première instance, distraits au profit de Me Bourgin, avocat,

Y ajoutant, rejette le surplus des demandes,

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

Laisse les dépens à la charge de celle des parties qui les a exposés,

Condamne la société Axa France IARD à relever et garantir la MACIF de l'ensemble des condamnations mises à la charge de cette dernière dans le cadre de la procédure d'appel.

Prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Arrêt signé par Mme Agnès Denjoy, Conseillère, pour la Présidente empêchée et par la Greffière Caroline Bertolo, à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

LA GREFFIERE, LA PRESIDENTE,

Décision **de la Cour de cassation**

Cour de cassation Deuxième chambre civile 10 mars 2022

VOIR LA DÉCISION

Les **dates clés**

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 10-03-2022
- Cour d'appel de Grenoble 02 14-01-2020