

Copies exécutoires REPUBLIQUE FRANCAISE

délivrées aux parties le :AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 2 - Chambre 3

ARRET DU 03 DECEMBRE 2018

(n°2018/ , 2 pages)

Numéro d'inscription au répertoire général : N° RG 16/17638 - N° Portalis 35L7-V-B7A-BZ0ZZ

Décision déferée à la Cour : Jugement du 17 Juin 2016 -Tribunal de Grande Instance de PARIS - RG n° 08/13006

APPELANT

Monsieur [S] [X]

[Adresse 1]

[Adresse 1]

Représenté par Me Sandra OHANA de l'AARPI OHANA ZERHAT Cabinet d'Avocats, avocat au barreau de PARIS, toque : C1050

Assisté de Me Claudine BERNFERLD - Cabinet BERNFERLD OJALVO ET ASSOCIES avocats au barreau de PARIS Toque R161

INTIMEES

Organisme CPAM - CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE [Localité 1] prise en la personne de son représentant légal domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 2]

[Adresse 2]

Défaillante, régulièrement citée

Organisme CRAMIF - CAISSE REGIONALE D'ASSURANCE MALADIE D'IL E-DE-FRANCE prise en la personne de son représentant légal domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 3]

[Adresse 3]

Défaillante, régulièrement citée

Organisme CNAV TRAVALLEURS SALARIES

[Adresse 4]

[Adresse 4]

Représentée par Me Olivier JESSEL, avocat au barreau de PARIS, toque : B0811

Compagnie d'assurances MAIF société d'assurance mutuelle à cotisations variables

[Adresse 5]

[Adresse 5]

Représentée par Me Ali SAIDJI de la SCP SAIDJI & MOREAU, avocat au barreau de PARIS, toque : J076

COMPOSITION DE LA COUR :

L'affaire a été débattue le 22 Octobre 2018, en audience publique, devant la Cour composée de :

M. Thierry RALINCOURT, Président de chambre

Mme Marie-Françoise d'ARDAILHON MIRAMON, Présidente

Mme Clarisse GRILLON, Conseillère

qui en ont délibéré, un rapport a été présenté à l'audience par Monsieur Thierry RALINCOURT dans les conditions prévues par l'article 785 du code de procédure civile.

Greffier, lors des débats : Mme Zahra BENTOUILA

ARRET : Réputé contradictoire

- 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.

- signé par Thierry RALINCOURT, Président de chambre et par Zahra BENTOUILA, Greffière présente lors du prononcé.

Le 15/03/1994, [S] [X], né le [Date naissance 1]/1958 et alors âgé de 35 ans, a été victime, alors qu'il était piéton, d'un accident corporel de la circulation (accident de la vie privée) dans lequel a été impliqué un véhicule assuré par la société MAIF.

Par ordonnance du 11/05/2009 du Juge de la mise en état du Tribunal de grande instance de Paris, le Docteur [I], psychiatre, a été désigné en qualité d'expert pour examiner [S] [X]. Il a clos son rapport le 9/01/2012 après s'être adjoint le concours du Docteur [W], spécialiste chirurgien et traumatologue, qui a clos son propre rapport le 19/10/2011.

Par jugement du 21/06/2013, le même tribunal a ordonné une nouvelle expertise médicale de [S] [X], confiée aux Docteurs [R], neurologue, et [V], neuroradiologue, qui ont clos leur rapport le 19/12/2014.

Par jugement du 17/06/2016 (instance n° 08/13006), le Tribunal de grande instance de Paris a :

- dit que le droit à indemnisation de [S] [X] est entier,
- condamné la société MAIF à payer à [S] [X] une somme de 38.730,80 € à titre de réparation de son préjudice corporel, en deniers ou quittances, provisions non déduites, avec intérêts au taux légal à compter du jour du jugement,
- dit que les intérêts échus des capitaux produiront intérêts dans les conditions fixées par l'article 1154 du code civil,
- condamné la société MAIF à payer à [S] [X] les intérêts au double du taux de l'intérêt légal sur le montant de l'offre effectuée le 15/10/2015, avant imputation de la créance des tiers payeurs et déduction des provisions versées, à compter du 15/11/1994 et jusqu'au 15/10/2015,
- condamné la société MAIF à payer à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse les sommes de 22.936,16 € et 1.047 € avec intérêts au taux légal à compter du jugement,
- déclaré le jugement commun à la CPAM de Paris et à la CRAMIF,
- condamné la société MAIF à payer à [S] [X] une indemnité de 3.000 € et à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse celle de 500 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile, avec intérêts au taux légal à compter du jour du jugement,
- condamné la société MAIF aux dépens comprenant les frais d'expertise,
- rejeté les demandes plus amples ou contraires des parties.

Sur appel interjeté par déclaration du 19/08/2016, et selon dernières conclusions notifiées le 3/08/2018, il est demandé à la Cour par [S] [X] de :

- confirmer partiellement le jugement entrepris en ce qu'il a dit que le droit à indemnisation de l'appelant est entier et en ce qu'il a ordonné le doublement des intérêts au taux légal avec anatocisme,
- dire et juger que la créance des organismes sociaux ne pourra s'exercer, poste par poste, que sur les indemnités qui réparent les préjudices qu'ils ont pris en charge, à savoir dans le cas présent :

> les frais médicaux se déduiront des dépenses de santé,

> les indemnités journalières se déduiront des PGPA,

> la pension d'invalidité des pertes de gains professionnels futurs,

- évaluer le préjudice global de l'appelant aux sommes récapitulées ci-dessous après déduction, poste par poste, des sommes revenant aux organismes sociaux,

- constater qu'il n'y a lieu de déduire aucune somme pour les tiers payeurs sur les postes de préjudice extra-patrimoniaux,

- en conséquence, condamner la société MAIF à payer à [S] [X] une somme totale de 2.091.967,39 €,

subsidiairement, au cas où l'indemnisation des pertes de gains professionnels futurs se ferait sous forme d'une perte de chance,

-dire et juger que la perte de chance ne saurait être inférieure à 80 %,

- faire application du droit de préférence de la victime conformément aux termes de la loi du 21/12/2006,

plus subsidiairement, si la Cour estimait que la perte de chance professionnelle ne pouvait s'indemniser que dans le cadre du poste d'incidence professionnelle,

- transférer les sommes sollicitées pour les PGPF dans l'IP en les ajoutant aux 120.000 € déjà demandés pour ce poste,

en tout état de cause,

- constater que la société MAIF n'a pas présenté d'offre dans les délais requis par l'article L.211-9 du code des assurances,

- constater que l'offre formulée dans ses conclusions signifiées le 13/10/2015 est non seulement tardive mais insuffisante tant en son montant qu'en ce qu'elle n'a pas porté sur tous les éléments de préjudice indemnifiables,

- en conséquence, en application de l'article L.211-13 du code des assurances, dire que les indemnités allouées à [S] [X] porteront, avant déduction des provisions déjà versées et avant imputation de la créance des tiers payeurs :

>intérêts au double du taux légal du 15/11/1994 jusqu'à la date à laquelle l'arrêt à intervenir sera définitif,

>et ensuite, intérêts au taux légal.

- et ce, avec anatocisme conformément à l'article 1154 du Code civil,

subsidiairement, au cas où le doublement du taux de l'intérêt légal ne serait pas ordonné dans les conditions précisées ci-dessus,

- fixer le point de départ des intérêts légaux au 10/09/2008, date de l'assignation aux fins de liquidation des préjudices, et les assortir de l'anatocisme depuis le 10 septembre 2008,

- allouer à [S] [X] une indemnité de 8.000 € au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile en cause d'appel en sus des sommes allouées par le tribunal,

- déclarer l'arrêt à intervenir commun à la CPAM de Paris, à la CRAMIF et à la CNAV.

Selon dernières conclusions notifiées le 29/05/2018, il est demandé à la Cour par la société MAIF de :

- confirmer le jugement entrepris en toutes ses dispositions, excepté en ce qui concerne la période du doublement du taux d'intérêt légal,

- statuant à nouveau, dire que le montant de l'offre de la société MAIF produira, avant imputation de la créance des tiers payeurs et déduction des provisions versées, intérêts au double du taux d'intérêt légal à compter du 15/11/1994 jusqu'au 13/10/2015,

- à titre principal, dire n'y avoir lieu à allouer des frais irrépétibles d'appel à [S] [X],

- à titre subsidiaire, fixer le montant des frais irrépétibles d'appel éventuellement alloués à [S] [X] à la somme maximale de 2.000 €,

- en tout état de cause, dire n'y avoir lieu à allouer des frais irrépétibles d'appel à la CNAV.

jugement

demandes

offres

préjudices patrimoniaux

temporaires

- frais divers restés à charge

3 608,30 €

3 608,30 €

3 608,30 €

- perte de gains professionnels

2 500,00 €

125 804,37 €

2 500,00 €

permanents

- perte de gains prof. futurs

0,00 €

1 633 631,10 €

0,00 €

- incidence professionnelle

0,00 €

120 000,00 €

0,00 €

- préj. scol. universit. / de formation

15 000,00 €

35 903,62 €

15 000,00 €

préjudices extra-patrimoniaux

temporaires

- déficit fonctionnel temporaire

5 122,50 €

17 520,00 €

5 122,50 €

- souffrances endurées

8 000,00 €

13 000,00 €

8 000,00 €

permanents

- déficit fonctionnel permanent

0,00 €

62 500,00 €

0,00 €

- préjudice d'agrément

3 000,00 €

20 000,00 €

3 000,00 €

- préjudice sexuel

1 500,00 €

30 000,00 €

1 500,00 €

- préjudice d'établissement

0,00 €

30 000,00 €

0,00 €

- TOTAUX

38 730,80 €

2 091 967,39 €

38 730,80 €

Selon dernières conclusions notifiées le 20/03/2017, il est demandé à la Cour par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des travailleurs salariés (CNAV) de :

- confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a dit et jugé que la créance de la CNAV était certaine, et que celle-ci était bien fondée à exercer son recours subrogatoire sur les sommes allouées à [S] [X] au titre de l'incidence professionnelle et du déficit fonctionnel permanent (DFP),
- infirmer le jugement dont appel sur les montants alloués à la CNAV,
- constater que la créance de la CNAV s'élève à la somme de 38.487,96 €,
- rejeter les demandes de [S] [X] tendant au rejet d'imputation et de déduction des sommes dues au profit de la CNAV, organisme social et tiers-payeur,
- rejeter la demande de [S] [X] tendant à la limitation de l'imputation de la créance de la CNAV sur les indemnités journalières se déduisant des PGPA et sur la pension d'invalidité des PGPF,
- dire et juger que la créance de la CNAV s'imputera sur les pertes de gains professionnels actuels et futurs, sur l'incidence professionnelle et sur le déficit fonctionnel permanent,
- entériner le calcul des préjudices professionnels présenté par la victime, ainsi que le montant du DFP,
- dire et juger que la majoration de la pension d'invalidité légale que versera la CNAV indemnise d'une part les Pertes de Gains Professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, et d'autre part, le Déficit Fonctionnel Permanent,
- déclarer la société MAIF tenue de réparer les conséquences dommageables de l'accident dont a été victime [S] [X] le 15/03/1994,
- condamner la société MAIF à payer à la CNAV le capital des arrérages à échoir, à verser à [S] [X] à compter du 1/01/2021, de la majoration pour inaptitude au travail, soit une somme de 38.487,96 € avec intérêts au taux légal à compter de la date rétroactive du jugement,
- confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a condamné la société MAIF à payer à la CNAV l'indemnité forfaitaire de gestion,
- dire et juger que le montant de l'indemnité forfaitaire de gestion est fixé pour l'année 2017 à la somme de 1.055 €,
- condamner en tant que de besoin la société MAIF à payer à la CNAV l'indemnité forfaitaire de gestion prévue par l'article L.376-1 du Code de la Sécurité Sociale dont le montant fixé pour l'année 2017 est de 1.055 €,
- confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a condamné la société MAIF à payer une indemnité au titre de l'article 700 du Code de procédure civile au profit de la CNAV,
- y ajoutant, condamner en cause d'appel la société MAIF à payer à la CNAV une indemnité de 2.000 € sur le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile.

La CPAM de Paris, à laquelle la déclaration d'appel a été signifiée à personne habilitée, n'a pas constitué avocat mais avait fait savoir à l'avocat de [S] [X] par courrier du 3/07/2008 que, compte tenu de l'ancienneté des faits et du délai de conservation des archives réglementairement limité à deux ans, il lui était impossible de chiffrer sa créance.

Dans un courrier antérieur du 6/06/1997, elle avait état d'une créance provisoire de 18.747 F. à titre de frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation.

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France (CRAMIF), à laquelle la déclaration d'appel a été signifiée à personne habilitée, n'a pas constitué avocat mais avait fait savoir par courrier du 1/03/2017 que le décompte de sa créance afférente à la pension d'invalidité de 2ème catégorie servie à [S] [X] jusqu'à la substitution d'une pension de retraite devant être servie par la CNAV est le suivant :

- arrérages échus du 1/04/2014 au 28/02/2017 : 17.305,65 €
- capital représentatif des arrérages à échoir à compter du 1/03/2017 : 27.727,84 €
- total 45.033,49 €.

MOTIFS de l'ARRET

1 - sur la réparation du préjudice corporel de [S] [X]

Les Docteurs [R] et [V], experts, ont émis l'avis suivant sur le préjudice corporel subi par [S] [X] :

- blessures provoquées par l'accident : traumatisme crânien avec perte de connaissance, dermabrasions dorsales des métacarpophalangiennes des 1er et 2ème doigts de la main droite, dermabrasion frontale gauche, douleurs cervicales sans lésion radiologique

- déficit fonctionnel temporaire :

> total du 15 au 19/03/1994

> partiel à 25 % du 20/03/1994 au 15/03/1995

> partiel à 15 % du 16/03/1995 au 15/03/1997

- souffrances endurées : 3,5 / 7

- consolidation fixée au 15/03/1997 (à l'âge de 38 ans)

- séquelles de l'accident :

> cervicalgies

> manifestations cognitives avec troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration qui sont de l'ordre du modéré et qui relèvent de ce qui est habituellement rencontré dans un syndrome post-commotionnel

> retentissement psychique tel que défini et retenu par le Docteur [I] dans son rapport antérieur ("déplétion narcissique,

anhédonie, troubles du caractère, réaménagement chronique des modalités défensives")

- déficit fonctionnel permanent : 13 %

- préjudice d'agrément : absence d'obstacle particulier ou d'altération de fonction qui empêcherait les activités sportives ou de loisirs ; dans les activités d'agrément (lecture), gêne sur le plan cognitif

- préjudice sexuel : la fonction sexuelle est préservée ; retentissement des troubles psychiques sur l'activité sexuelle

- préjudice universitaire : perte d'une année universitaire pour un DEA de communication multimédia obtenu l'année suivante

- retentissement professionnel : une certaine gêne à effectuer l'activité professionnelle du fait des troubles cognitifs séquellaires tels que décrits et qualifiés de modérés

- préjudice d'établissement : les séquelles présentées par la victime ne sauraient justifier à elles seules qu'elle ne puisse fonder une famille.

Au vu de ces éléments et des pièces produites par les parties, le préjudice corporel de [S] [X] sera indemnisé comme suit.

Préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

* frais divers

Les parties acquiescent unanimement à l'indemnisation de 3.608,30 € allouée en première instance.

* perte de gains professionnels actuels

Concernant en premier lieu la période indemnisable de perte de gains professionnels, [S] [X] soutient que le Tribunal aurait, à tort selon lui, retenu une période limitée à 3 mois à compter de l'accident, alors que la période indemnisable s'étendrait à l'ensemble des 3 années ayant couru de l'accident à sa consolidation (15/03/1994 au 15/03/1997), et fait valoir :

- que sa perte de gains professionnels avant consolidation ne serait pas limitée à la seule période de déficit fonctionnel temporaire total,

- qu'il résulterait des éléments médicaux recueillis à l'époque, et d'avis experts recueillis plus récemment, notamment ceux des Docteurs [B] et [I], que ses troubles cognitifs et sa fatigabilité durant ces trois années l'auraient mis dans l'incapacité de retrouver une activité professionnelle quelconque.

Concernant en second lieu le montant de la perte de gains, [S] [X] fait valoir :

- qu'il avait été engagé le 14/03/1994, veille du jour de l'accident, en qualité de mandataire d'assurance, moyennant une rémunération variable devant être constituée par des commissions sur les primes réglées par les assurés pour les polices ou les capitaux devant être apportés,
- que son mandat a été révoqué par la société mandante le 20/12/1994,
- que cette activité aurait dû lui rapporter un revenu annuel - bien que variable - de 210.000 F. soit 32.014,29 €,
- que, pour la période triennale indemnisable avant consolidation, la perte subie s'élèverait à 96.042,87 € en valeur 1994, soit 125.804,37 € avec revalorisation en 2017 compte tenu de l'érosion monétaire,
- que, subsidiairement, si la perte de gains était analysée en une perte de chance, celle-ci devrait être retenue au taux de 90 %.

En réplique, la société MAIF conclut à la confirmation de l'indemnisation de 2.500 € allouée en première instance en faisant valoir :

- que le Tribunal aurait judicieusement relevé que le Docteur [W], expert, a retenu un arrêt total des activités sur le plan professionnel du 15 mars 1994 au 15 avril 1994, puis un arrêt partiel de 50 % du 16 avril 1994 au 15 juin 1994, soit une période d'arrêts limitée à 3 mois,
- que les Docteurs [R] et [I] ont, pour leur part, conclu à l'existence d'une gêne et non d'une incapacité à travailler,
- que [S] [X] invoquerait à tort une rémunération brute mensuelle de 17.500 F. comme certaine, alors qu'elle n'aurait été que virtuelle et aurait dépendu des performances commerciales de l'intéressé,
- que le cursus universitaire de [S] [X] dans le domaine multimédia ne l'aurait pas préparé à une activité commerciale de placement en assurances, centrée sur le démarchage.

Concernant la capacité de gains professionnels de [S] [X] durant la période triennale comprise entre l'accident et sa consolidation (15/03/1994 au 15/03/1997), ce dernier invoque, de manière inopérante, une perte mensuelle de gains de 17.500 € (ou une perte de chance de gains de 90 % de cette somme), aux motifs :

- qu'il avait, par contrat conclu le 14/03/1994, veille de l'accident, reçu mandat pour "rechercher des risques assurables et placements financiers en vue de la souscription éventuelle de polices", moyennant la perception de commissions assises sur les primes futures devant être versées par les souscripteurs (pièce n° 73) ;
- que ce mandat a été révoqué, sans motifs, par le mandant le 20/12/1994 ;
- qu'il est présumé que [S] [X] n'a aucunement exercé ce mandat puisque, d'une part, il été initialement hospitalisé jusqu'au 19/03/1994 (rapport des Docteurs [R] et [V] page 12), et qu'il a ensuite fait l'objet de prescriptions continues d'arrêt de travail jusqu'au 20/01/1995 (ibidem page 15 ; pièces n° 10 à 12 et 14 à 16), et que, d'autre part, le relevé de

carrière établi par la CNAV ne fait mention d'aucun revenu pour l'année 1994 ;

- qu'est fortement sujette à caution la crédibilité de l'attestation, datée du 25/01/1996, du mandant d'assurance, signataire du mandat du 14/03/1994, selon laquelle "ce type d'activité doit permettre une rémunération sous forme de commissions et à l'expiration d'une période de 3 à 4 mois d'un montant mensuel de 15 à 20.000 francs", sans aucune explication du mode de calcul ou d'évaluation de ce montant et, essentiellement, sans aucune référence au commissionnement effectivement perçu par d'autres mandataires investis par le même mandant à la même époque ;

- qu'en outre, [S] [X] n'était titulaire d'aucune qualification dans le domaine commercial, qu'il ne justifie, antérieurement à l'accident, de l'exercice d'aucune activité commerciale ou de démarchage, de sorte que ses aptitudes dans ce domaine sont indéterminables, et qu'enfin, et en toute hypothèse, dès lors qu'il invoque, pour l'année 1994, la poursuite d'études universitaires d'une part en maîtrise en image photo informatique, et d'autre part en DEA de création et communication multimédia, il s'en déduit qu'il n'aurait pu consacrer qu'un temps restreint à l'activité de démarchage en assurance, étant observé que le mandat conclu le 14/03/1994 stipulait expressément en son article 4 que le mandataire pouvait "organiser librement son travail, hors de toute surveillance (du mandant)".

Il se déduit des motifs qui précèdent que la perception de gains en exécution du mandat d'assurance du 14/03/1994, sans la survenance de l'accident, présentait un caractère hypothétique, et que [S] [X] ne justifie donc pas d'une perte indemnisable de gains professionnels à ce titre.

L'affirmation de ce dernier, figurant en page 22 de ses conclusions, selon laquelle, "dans les mois et les années qui ont suivi (l'accident), (il) n'a pu retrouver aucune activité professionnelle", est démentie par le relevé de carrière établi par la CNAV, lequel fait apparaître un versement de salaires de l'employeur MV3 en 1995 et d' "employeurs multiples" en 1996.

La capacité de gains professionnels de [S] [X], sans la survenance de l'accident, doit être évaluée en fonction des opportunités offertes par le marché du travail dans la période concernée (années 1994 à 1997).

Cette capacité de gains sera déterminée par référence à un bulletin de paie de [S] [X] (pièce n° 266) pour un emploi d'assistant de fabrication non cadre d'une durée de 24 jours (7 au 30/04/1997), immédiatement postérieure à la consolidation, moyennant un salaire brut de 5.727,16 F.

Ce salaire, rapporté en valeur mensuelle (5.727,16 F. / 24 * 30 jours = 7.158,75 F.) représentait 124,50 % de la valeur du SMIC mensuel en avril 1997 (5.720,32 F).

Par ailleurs, il est établi (pièce n° 59) que [S] [X] a poursuivi des études universitaires jusqu'à l'année 1998-1999 incluse, ce qui fait présumer, que, même en l'absence d'accident et du doublement de l'année 1994-1995, il aurait été étudiant jusqu'en mars 1997, mois de sa consolidation, et que, durant cette période triennale, il n'aurait pu occuper que des emplois à temps partiel (50 %), cumulables avec la poursuite de ses études universitaires.

Sur la base de la valeur du SMIC médian de la période concernée (septembre 1995, soit 5.611,06 F. ou 855,40 €), la capacité de gains de [S] [X] pour la période triennale concernée est retenue à hauteur de :

$$5.611,06 \text{ F.} * 124,50 \% * 50 \% * 36 \text{ mois} = 125.743,85 \text{ F.}$$

Après déduction des salaires bruts perçus par [S] [X] en 1995 et 1996 au vu du relevé de carrière établi par la CNAV, et étant observé qu'aucune pièce du dossier n'établit que l'intéressé ait perçu des indemnités journalières d'un tiers payeur, sa perte de gains professionnels brut s'est élevée à :

$$125.743,85 \text{ F.} - (6.135 \text{ F.} + 18.156 \text{ F.}) = 101.452,85 \text{ F.}$$

Le bulletin de paye précité d'avril 1997 faisant apparaître que le montant du salaire net équivalait à 78,60 % du salaire brut, la perte de gains professionnels nets doit être retenue à hauteur de : $101.452,85 \text{ F.} * 78,60 \% = 79.741,94 \text{ F.}$ soit 12.145,58 €.

[S] [X] demandant la revalorisation de sa perte de gains en valeur 2017, et la valeur du SMIC mensuel s'étant élevée à 1.480,27 € pour cette année, la perte de gains professionnels subie avant consolidation est liquidée à la somme de :

$$12.145,58 \text{ €} / 855,40 * 1480,27 = 21.036,97 \text{ €.}$$

Préjudices patrimoniaux permanents (après consolidation)

* préjudice universitaire

[S] [X] invoque un double préjudice et fait valoir :

- en premier lieu, que, pour l'année 1993-1994, il était cumulativement inscrit en maîtrise d'image et photo informatique et en DEA de création et communication multimédia,

qu'il a obtenu son DEA en 1995, après avoir perdu une année, mais n'a pu obtenir sa maîtrise,

que ce préjudice devrait être indemnisé à hauteur de 30.000 €,

- en second lieu, qu'il a entrepris, en 2000-2001, un master de conception et ingénierie assistées par ordinateur, dispensé pour partie à [Localité 2] et pour partie au Royaume Uni, qu'il aurait dû abandonner en raison d'une trop grande fatigue physique et intellectuelle qui ne lui aurait pas permis d'établir son rapport de stage,

qu'il devrait être indemnisé des frais de logement, fournitures et déplacement qu'il aurait exposés en pure perte, pour un montant, actualisé en 2017, de 5.903,62 €.

En réplique, la société MAIF conclut à la confirmation de l'indemnisation de 15.000 € allouée par le Tribunal qui a retenu l'existence d'une perte de chance de [S] [X] d'avoir pu obtenir ses diplômes et a inclus, dans cette indemnisation, les frais liés à ses études.

En premier lieu, l'impossibilité, pour [S] [X], d'avoir pu obtenir son DEA en 1994 en raison de l'accident survenu le 15/03/1994, et la perte d'une année universitaire qui en est résultée, ne sont pas contestées par la société MAIF.

L'indemnisation de ce préjudice universitaire est liquidée à la somme de 15.000 € conformément à l'offre de la société MAIF.

Il n'est pas établi que la non obtention, par [S] [X], en 1995, d'une maîtrise entreprise avant l'accident du 15/03/1994, serait imputable à ce dernier, dès lors qu'en 2015 [S] [X] a obtenu son DEA avec mention "bien" (pièce n° 56), ce qui fait présumer qu'il avait recouvré les capacités intellectuelles lui permettant de mener à bien des études universitaires de 2ème cycle.

En second lieu, [S] [X] n'a produit aucun document établissant clairement la nature et la durée des études ou de la formation qu'il a entreprise(s) en 2000 et qu'il aurait dû suivre successivement à [Localité 2] et au Royaume Uni (absence de pièces justificatives des établissements devant être fréquentés et des périodes concernées).

Essentiellement, [S] [X] a produit (pièce n° 71) une correspondance qu'il a adressée le 15/04/2003 au responsable pédagogique de la formation concernée, aux termes de laquelle il a imputé le non aboutissement de cette formation à une défaillance de l'administration organisatrice.

Il s'en déduit que [S] [X] ne prouve l'existence ni d'un lien de causalité entre ses séquelles consécutives à l'accident du 15/03/1994 et l'échec de cette formation, ni, en conséquence, l'existence d'un préjudice indemnisable de formation.

Il résulte des motifs qui précèdent que l'indemnisation de ce poste de préjudice est liquidée à la somme de 15.000 € en confirmation du jugement entrepris.

* perte de gains professionnels futurs

[S] [X] fait valoir que son cursus professionnel a été le suivant :

- il a exercé sa profession d'architecte en Algérie pour une même entreprise d'avril 1985 à février 1991,
- il est venu en France pour étendre ses qualifications professionnelles en reprenant des études supérieures (il était inscrit en DEA lors de la survenance de l'accident en 1994),
- la veille de l'accident, il avait conclu un contrat de mandataire en placement de contrats d'assurance,
- après l'accident, il aurait travaillé seulement trois mois en 2000, 2004 et 2006, et deux mois en 2005,
- entre le mois de mai 2006 et le 27 octobre 2008, il n'aurait pas du tout travaillé, malgré les multiples recherches d'emploi qu'il aurait effectuées et dont il justifie,
- il a été embauché à compter du 1/01/2009, par contrat de travail à durée indéterminée, sans période d'essai, en qualité d'assistant chef de projet maîtrise d'œuvre et synthèse technique architecturale, avec le statut de cadre, et moyennant un salaire brut mensuel de 2.100 €,
- il a été licencié le 20/09/2010 pour les motifs suivants :
 - > conflits quasi permanents avec ses collègues,
 - > refus d'exécuter les missions confiées,
 - > non respect des horaires de travail et des temps de présence dans l'entreprise,
 - > absence injustifiée d'une semaine après les congés estivaux de 2010 ayant nui à la bonne marche de l'entreprise,
 - > comportement réfractaire à toute autorité,
- depuis son licenciement il n'a pas retrouvé d'emploi.

[S] [X] fait valoir :

- que, compte tenu de son âge (51 ans lors de son licenciement, 59 ans actuellement) et de ses séquelles, la probabilité d'obtention d'un nouvel emploi serait quasiment nulle, et toute réorientation serait inenvisageable,
- que son préjudice professionnel serait donc total,
- que les griefs invoqués par l'employeur lors du licenciement de septembre 2010 seraient totalement superposables aux troubles présentés par l'intéressé sur les plans psychiatrique et neuropsychologique, à savoir : conflits avec ses collègues / troubles du caractère ; retards et absences répétées / lenteur et fatigue, difficultés cognitives,
- que, précédemment en 1999, le Docteur [N], expert judiciaire, avait déjà relevé un "retentissement sur l'état clinique et d'une façon générale sur la vie sociale et professionnelle" de [S] [X], ainsi qu'un "trouble de l'humeur, une irritabilité qui modifie son caractère et ses rapports sociaux",
- que, de même, un compte rendu d'UEROS du 6/10/2008 a énoncé que "les séquelles neuropsychologiques constituent un obstacle permanent dans les prises de poste dans son secteur de compétences".

[S] [X] demande l'indemnisation suivante :

- pour la période du 15/03/1997 (consolidation) au 31/12/2017 : une somme de 779.654,28 € correspondant à la différence :

- > entre, d'une part, le revenu de référence (17.500 F. par mois valeur 1994 correspondant à la rémunération de l'emploi précité de mandataire en placement d'assurances), initialement actualisé en valeur 1997, puis revalorisé en fonction de l'érosion monétaire pour chaque année de 1997 à 2017,

- > et, d'autre part, les gains effectivement perçus durant les 21 années de 1997 à 2017, avec revalorisation en 2017 de la perte subie durant chaque année antérieure,

- à compter du 1/01/2018 : une somme de 934.523,10 € correspondant à la capitalisation viagère de la perte annuelle de gains équivalant à 17.500 F. par mois, avec revalorisation en 2017 et application du barème publié par la Gazette du Palais en 2017 au taux de 0,50 %,

le tout avec imputation des créances de la CRAMIF (pension d'invalidité) et de la CNAV (majoration de retraite pour inaptitude au travail).

A titre subsidiaire, au cas où l'indemnisation de la perte de gains professionnels futurs serait allouée sous forme d'une perte de chance, d'une part, [S] [X] demande l'application d'un taux de perte de chance de 80 %, et, d'autre part, il invoque l'application du droit de préférence de la victime, conformément aux dispositions de la loi du 21 décembre 2006.

Plus subsidiairement s'il était jugé que la perte de chance professionnelle est indemnisable au titre du poste de l'incidence professionnelle, [S] [X] demande le transfert des sommes sollicitées pour la perte de gains professionnels dans l'incidence professionnelle, par adjonction à la somme de 120.000 € demandée par ailleurs pour ce poste.

En réplique, la société MAIF conclut à la confirmation du rejet de ce chef de demande en faisant valoir que les Docteurs [R] et [V], experts, ont retenu :

- qu'il n'a pas existé, et qu'il n'existe pas, chez [S] [X], d'incapacité avérée à exercer une activité professionnelle génératrice de gains,

- que son licenciement de 2010 ne relève pas de causes en relation avec les gênes dans l'exercice de l'activité professionnelle, retenues par les experts.

Le Docteur [N], neurochirurgien, désigné en qualité d'expert judiciaire par ordonnance de référé du 28/04/1997, a émis l'avis suivant selon rapport clos le 25/02/1999 :

"A ce jour, ce patient garde des séquelles douloureuses et neuropsychologiques directement liées à ce traumatisme qui gênent sa réinsertion sociale et professionnelle et qui s'inscrivent dans un syndrome post-commotionnel : céphalées, cervicalgies avec sensation de pénibilité, troubles sensoriels avec intolérance au bruit, sensations vertigineuses, troubles intellectuels avec difficulté de concentration, élaboration des idées, troubles de la mémoire. (...) A ces troubles viennent s'associer des séquelles caractérielles signalées par le patient sous forme d'irritabilité inhabituelle dues aux manifestations sensorielles (intolérance au bruit, aux autres du fait de sa gêne fonctionnelle) et des manifestations anxio-dépressives réactionnelles à son état. (...) Monsieur [S] [X] présente un syndrome post-commotionnel consécutif au

traumatisme cranio-cervical subi le 15/03/1994. Depuis, ce patient présente un ensemble de troubles qui, s'ils ne rendent pas impossible un certain nombre de gestes, mouvements voire actes de la vie quotidienne, constituent, par les séquelles cliniques qui le caractérisent, une gêne physique et fonctionnelle qui permettent de définir un taux d'incapacité de 10 %. En effet, ce taux d'incapacité est établi (en fonction des) syndromes post-commotionnels associés au développement d'une névrose post-traumatique".

Un psychologue d'UEROS ayant examiné [S] [X] le 2/10/2008 a émis l'avis suivant : "depuis son traumatisme crânien survenu en mars 1994, il doit faire face à une certaine précarité professionnelle. Malgré un certain potentiel dans le domaine de l'architecture, les séquelles neuropsychologiques constituent un obstacle permanent dans les prises de poste dans son secteur de compétence" (pièce n° 163).

Le Docteur [I], expert judiciaire psychiatre, a émis l'avis suivant selon rapport clos le 1/08/2011 :

"A l'issue (d'une) première réunion d'expertise (en date du 28/01/2010), le tableau strictement psychiatrique est discuté, centré sur une déplétion narcissique, l'anhédonie, les troubles du caractère, le réaménagement chronique des modalités défensives. (...) Sur le plan psychiatrique, Monsieur [S] [X] répète qu'il est gêné par la lenteur, par l'impression d'être dépassé par les événements. Il a du mal à maintenir le fil de sa pensée et à suivre une discussion. Depuis la précédente expertise, il a rencontré des problèmes au travail. Il arrive en retard. Il avait de fréquents arrêts de travail secondaires à sa fatigue. Il a refusé des missions extérieures. On le lui a reproché. Il a été licencié en septembre 2010 à son retour de travail. (...) Sur le plan professionnel, on retiendra une légère gêne et une certaine fatigabilité dans son activité professionnelle".

Le Docteur [R], expert judiciaire neurologue, a émis l'avis suivant selon rapport clos le 19/12/2014 :

"On retient, à titre de séquelles de l'accident dont a été victime Monsieur [X] :

- des cervicalgies,
- des manifestations cognitives avec troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration qui sont de l'ordre du modéré et qui relèvent de ce qui est habituellement rencontré dans un syndrome post-commotionnel,
- un retentissement psychique tel qu'il a été défini et retenu par ailleurs par le Docteur [I] dans son rapport.

(...) Sur le plan professionnel, une certaine gêne à effectuer l'activité professionnelle du fait des troubles cognitifs séquellaires, tels que décrits et qualifiés de modérés. Il n'a pas existé et il n'existe pas, chez Monsieur [X], d'incapacité avérée à exercer une activité professionnelle génératrice de gain. (...) Les gênes doivent être prises en compte dans l'adaptation d'un poste de travail ou de l'orientation professionnelle".

En premier lieu, pour la période du 15/03/1997 (consolidation) au 26/10/2008, [S] [X] invoque de manière inopérante, pour les motifs exposés supra (cf. perte de gains professionnels actuels) une capacité de gains mensuels de 17.500 F. (2.667,86 €) correspondant à la rémunération prétendue de l'activité de placement de contrats d'assurance par démarchage.

Compte tenu, d'une part, de l'obtention, par [S] [X], en Algérie, le 25/02/1985, du diplôme d'architecte d'Etat (pièce n° 51), d'autre part, de l'expérience professionnelle antérieurement acquise par [S] [X] qui avait exercé, durant près de 6 ans (du 2/04/1985 au 25/02/1991), l'activité d'architecte chargé du suivi et de la gestion de projets au sein d'une même entreprise en Algérie (cf. pièce n° 72 - attestation de travail) et, de dernière part, de sa qualification complémentaire acquise ensuite par ses études en France et notamment l'obtention d'un DEA de création et communication multimédia en septembre 1996 avec la mention "bien" (pièce n° 56), la capacité de gains professionnels de l'intéressé, sans la survenance de l'accident et de ses séquelles, peut être fixée au niveau de rémunération d'un emploi d'assistant de chef de projet, titulaire du statut de cadre, qu'il a occupé durant 16 mois, du 27/10/2008 au 28/02/2010 au sein d'une société INGECOBAS exploitant un cabinet d'architecte ou un bureau d'études en bâtiment.

Il doit être observé que, si [S] [X] a produit un contrat de travail à durée indéterminée et à temps complet conclu avec cette société à effet du 1/01/2009 (pièce n° 185), toutefois, le relevé de carrière établi par la CNAV fait apparaître que [S] [X] avait précédemment été employé par cette même société à compter du 27/10/2008, vraisemblablement par contrat de travail à durée déterminée.

Le contrat de travail précité à effet du 1/01/2009 et le bulletin de paie de décembre 2009 (pièce n° 182) font apparaître la perception d'un salaire brut de 2.100 €.

De manière concordante, [S] [X] a produit un contrat de travail souscrit avec une société OVI Environnement à effet du 1/09/2005 pour un emploi de dessinateur avec le statut d'ETAM et un salaire brut mensuel de 2.000 € (pièce n° 267) (ce contrat ayant été rompu en période d'essai).

Il résulte des éléments qui précèdent que, sans la survenance de l'accident du 15/03/1994, [S] [X] aurait eu une capacité de gains d'au moins 2.100 € par mois. Ce montant sera retenu à titre constant, sans dévalorisation pour la période antérieure ni revalorisation pour la période postérieure, dès lors que l'emploi au sein de la société INGECOBAS (2008 à 2010) s'est situé approximativement à la période médiane de la période indemnisable échue de 1997 à 2018.

Le relevé de carrière établi par la CNAV fait apparaître que [S] [X] a perçu, pour les années 1997 à 2008 (rémunération de la société INGECOBAS non comprise), des salaires pour un montant brut total de 39.522,90 € correspondant à l'occupation d'emplois précaires et présumés peu qualifiés.

La perte de gains subie par [S] [X] en raison de ce cursus professionnel discordant par rapport à sa qualification est en lien de causalité avec ses troubles cognitifs et comportementaux relevés par les experts et imputés au syndrome post-commotionnel consécutif à l'accident du 15/03/1994.

La perte de gains professionnels bruts subie par [S] [X] du 15/03/1997 au 26/10/2008 est fixée comme suit : (2.100 € * 139,33 mois) - 39.522,90 € = 253.070,10 €.

Le bulletin de paie précité de décembre 2009 faisant apparaître que le montant du salaire net équivalait à 74 % du salaire brut, la perte de gains professionnels nets doit être retenue à hauteur de : $253.070,10 \text{ €} * 74 \% = 187.271,88 \text{ €}$.

[S] [X] demandant la revalorisation de sa perte de gains en valeur 2017, et la valeur du SMIC mensuel s'étant élevée à 1.480,27 € pour cette année, et à 1.035,88 € pour le mois médian de la période indemnisable (janvier 2003), la perte de gains professionnels subie jusqu'au 26/10/2008 est liquidée à la somme de :

$$187.271,88 \text{ €} / 1035,88 * 1480,27 = 267.611,05 \text{ €}.$$

En deuxième lieu, il n'existe aucune perte indemnisable de gains professionnels pour la période du 27/10/2008 au 28/02/2010 durant laquelle [S] [X] a été salarié de la société INGECOA.

En troisième lieu, il résulte de la corrélation existant entre la nature des griefs ayant motivé le licenciement du 20/09/2010 et la nature des troubles cognitifs et comportementaux de [S] [X], décrits supra par les médecins et psychologue l'ayant examiné, que ledit licenciement est imputable aux séquelles de l'accident du 15/03/1994, de sorte que la perte de gains professionnels subie postérieurement à ce licenciement est indemnisable.

Pour la période de mars 2010 à septembre 2018, le relevé de carrière établi par la CNAV fait apparaître que [S] [X] n'a perçu aucun salaire.

Sa perte de gains professionnels nets est fixée comme suit :

$$2.100 \text{ €} * 102 \text{ mois} * 74 \% = 158.508 \text{ €}.$$

[S] [X] demandant la revalorisation de sa perte de gains en valeur 2017, et la valeur du SMIC mensuel s'étant élevée à 1.480,27 € pour cette année, et à 1.445,38 € pour le mois médian de la période indemnisable (juin 2014), la perte de gains professionnels subie jusqu'au 26/10/2008 est liquidée à la somme de :

$$158.508 \text{ €} / 1445,38 * 1480,27 = 162.334,22 \text{ €}.$$

En quatrième lieu, pour la période future, dans la mesure où [S] [X] n'a pas retrouvé d'emploi salarié depuis 2012 et qu'il est actuellement âgé de 59 ans, il apparaît probable qu'il restera sans emploi jusqu'à l'âge d'ouverture de son droit à la retraite (62 ans, l'intéressé étant né postérieurement au 31/12/1954 - article L.161-17-2 du code de la sécurité sociale).

Sa perte de gains professionnels sera capitalisée à titre temporaire jusqu'à cet âge, sur la base du même revenu de référence, et avec application du barème publié par la Gazette du Palais en 2017 au taux de 0,50 %, puis capitalisée à titre viager à compter de l'âge de 62 ans, avec application du taux plein de retraite des salariés du secteur privé (50 %) et du taux de pension nette (90,90 %).

Il résulte de l'ensemble des motifs qui précèdent que la perte de gains professionnels futurs de [S] [X] est liquidée comme suit, compte tenu de l'imputation des créances de la CRAMIF et de la CNAV que ce dernier a lui-même appliquée :

- période du 15/03/1997 au 26/10/2008 267.611,05 €

- période du 27/10/2008 au 28/02/2010 0,00 €

- période du 01/03/2010 au 30/09/2018 162.334,22 €

- période future jusqu'à l'âge de 62 ans

$2.100 \text{ €} \times 74 \% \times 12 \text{ mois} \times 2,911$ 54.284,33 €

- perte nette de droit de retraite (à l'âge de 62 ans)

$2.100 \text{ €} \times 12 \text{ mois} \times 50 \% \times 90,90 \% \times 19,268$ 220.684,11 €

- sous-total 704.913,72 €

- imputation des créances des tiers payeurs

> pension d'invalidité (CRAMIF) 45.033,49 €

> majoration de retraite (CNAV) 38.487,96 €

> sous-total 83.521,45 € - 83.521,45 €

- indemnisation 621.392,27 €.

* incidence professionnelle

[S] [X] demande une indemnisation de 120.000 € au motif que, malgré ses nombreuses et incessantes démarches pour retrouver du travail, il n'a pu reconstruire une carrière professionnelle conforme à ses capacités intellectuelles antérieures à l'accident et à son niveau de formation.

La société MAIF conclut à la confirmation de l'indemnisation de 20.000 € allouée en première instance au titre de la pénibilité accrue induite par les troubles cognitifs, et fait valoir qu'après imputation des créances des tiers payeurs il ne revient aucune somme à la victime.

Il résulte des rapports d'expertise précités, du cursus professionnel de [S] [X] tel que résultant notamment du relevé de carrière établi par la CNAV, et de son niveau de qualification, que l'intéressé a subi d'une part une dévalorisation sur le marché du travail appréciée au degré moyen, compte tenu de son impossibilité d'avoir pu exercer une activité pérenne d'architecte conforme à son niveau de formation, et d'autre part une fatigabilité et une pénibilité accrues en raison des troubles cognitifs, appréciées au degré modéré.

Compte tenu de son âge au jour de sa consolidation et de la durée prévisible (24 ans) pendant laquelle l'incidence professionnelle est susceptible d'être subie, l'indemnisation de ce poste de préjudice est liquidée à la somme de 40.000 €.

Préjudices extra-patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

* déficit fonctionnel temporaire

[S] [X] demande, en page 56 de ses conclusions, une somme de 7.710 € sur une base mensuelle de 900 €, et dans le tableau récapitulatif figurant en page 66 de ses conclusions dont le montant total est repris dans le dispositif des conclusions, une somme de 17.520 €, dont le mode de calcul n'est pas explicité.

L'indemnisation de ce poste de préjudice sera liquidée à la somme de 5.122,50 € en conformité avec l'avis du Docteur [R], sur la base de 25 € par jour, en confirmation du jugement entrepris et en conformité avec l'offre de la société MAIF.

* souffrances endurées

Le Docteur [R] les a évaluées au degré 3,5 / 7 en retenant l'hospitalisation initiale, les soins initiaux, le traitement orthopédique, les douleurs et la part de retentissement psychique.

L'indemnisation de 8.000 € allouée en première instance est confirmée, en conformité avec l'offre de la société MAIF.

Préjudices extra-patrimoniaux permanents (après consolidation)

* déficit fonctionnel permanent

[S] [X] demande une indemnisation de 62.500 € correspondant à l'addition des sommes de :

- 32.500 € au titre du préjudice purement fonctionnel,

- 30.000 € au titre de la perte de la qualité de vie en faisant valoir que le retrait social généré par ses séquelles a lourdement "impacté" sa qualité de vie.

La société MAIF conclut à la confirmation de l'indemnisation de 28.000 € allouée en première instance et fait valoir qu'après imputation des créances des tiers payeurs il ne revient aucune somme à la victime.

Le Docteur [R] a évalué le taux de déficit fonctionnel permanent de [S] [X] à 13 % en retenant les séquelles décrites supra (cf. perte de gains professionnels futurs).

La victime étant âgée de 38 ans au jour de sa consolidation, l'indemnisation de ce poste de préjudice sera liquidée à la somme de 30.000 € compte tenu de l'anhédonie relevée par le Docteur [I].

* préjudice d'agrément

[S] [X] demande une indemnisation de 20.000 € en faisant valoir qu'avant l'accident il s'adonnait à la lecture et pratiquait la course à pied, qu'il aurait cessé ces activités depuis l'accident, et que la lecture lui serait devenue difficile compte tenu de ses difficultés de concentration et de mémoire, et de ses céphalées.

La société MAIF conclut à la confirmation de l'indemnisation de 3.000 € allouée en première instance, en relevant que l'Expert a retenu que "la lecture est gênée par les séquelles cognitives", sans la rendre impossible.

Le préjudice d'agrément, qui est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs, inclut également la limitation de la pratique antérieure.

Ainsi qu'en convient la société MAIF, le Docteur [R] a retenu que la pratique de la lecture est gênée, pour [S] [X], par ses troubles cognitifs.

Compte tenu de l'âge de l'intéressé lors de sa consolidation (38 ans) et de son niveau d'instruction (baccalauréat + 5), l'indemnisation de ce poste de préjudice est liquidée à la somme de 8.000 €.

En revanche, [S] [X] invoque vainement l'arrêt de la pratique de la course à pied dès lors que le Docteur [R] a énoncé qu' "il n'y a pas d'impossibilité physique à la pratique d'activités sportives".

* préjudice sexuel

[S] [X] demande une indemnisation de 30.000 € en faisant valoir que, du fait de ses séquelles de l'accident, la partenaire avec laquelle il aurait eu antérieurement une relation suivie l'aurait quitté et que, depuis lors, il n'aurait pu nouer une nouvelle relation en raison de sa quasi-absence de vie sociale.

Dès lors que le Docteur [R] a relevé que la fonction sexuelle est préservée, il est alloué à [S] [X] la somme de 1.500 € que lui a allouée le Tribunal et dont la société MAIF demande la confirmation.

* préjudice d'établissement

[S] [X] demande à ce titre une indemnisation de 30.000 € en faisant valoir :

- qu'il était âgé de 38 ans lors de sa consolidation et qu'il est actuellement âgé de 59 ans,
- qu'il n'aurait jamais pu fonder une famille dans la mesure où il n'aurait jamais pu avoir de relation stable et suivie avec une femme, comme il l'a exposé lors des opérations d'expertise,
- qu'en effet, toute relation suivie, et notamment le fait de vivre avec une personne, lui demanderait de la persévérance psychique et physique, ce qu'il ne pourrait pas assumer dans la mesure où sa vie sociale n'aurait plus été normale dans les suites de l'accident.

En réplique, la société MAIF conclut à la confirmation du rejet de ce chef de demande en faisant valoir :

- que le Docteur [R] a conclu que "les séquelles présentées par Monsieur [X] ne sauraient justifier à elles seules qu'il ne puisse fonder une famille",
- et que l'accident n'a pas empêché [S] [X] de vivre en concubinage avec une femme de 1994 à 2001, soit durant une période relativement longue de 7 ans, ainsi que l'intéressé l'aurait indiqué au Docteur [I], psychiatre.

Dès lors que, lors de l'examen du Docteur [I] du 28/01/2010, [S] [X] a indiqué qu'il vivait avec une compagne "depuis un moment", mais avec certaines difficultés relationnelles, et qu'auparavant il avait vécu une relation affective de 1994 à 2001, l'existence d'un préjudice d'établissement indemnisable n'est pas établie, et le rejet de ce chef de demande est confirmé.

Il résulte de l'ensemble des motifs qui précèdent que l'indemnisation du préjudice corporel subi par [S] [X] est liquidée à la somme totale de 753.660,03 €.

2 - sur le doublement du taux de l'intérêt légal

[S] [X] fait valoir :

- que la société MAIF ne lui a présenté aucune offre d'indemnisation dans le délai légal de 8 mois à compter de l'accident,
- que l'offre contenue dans ses conclusions de première instance en date du 13/10/2012, d'un montant total de 38.977,80 €, d'une part, aurait été manifestement insuffisante, et d'autre part, n'aurait inclus aucune proposition pour les postes suivantes :

- > pertes de gains professionnels actuels

- > préjudice scolaire

- > pertes de gains professionnels futurs

- > incidence professionnelle

- > préjudice d'agrément

- > préjudice sexuel

- > préjudice d'établissement.

En conséquence, [S] [X] demande l'application du doublement du taux de l'intérêt légal sur l'ensemble des sommes qui seront judiciairement allouées, à compter du 15/11/2014 et jusqu'à la date à laquelle l'arrêt sera définitif.

En réplique, la société MAIF conclut à la confirmation du jugement qui a appliqué la sanction du doublement du taux de l'intérêt légal sur le montant de son offre présentée par conclusions notifiées le 13/10/2015, pour la période du 15/11/1994 au 13/10/2015.

L'article L.211-9 alinéas 1 à 4 du code des assurances dispose, dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2003-706 du 1/08/2003 :

L'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximal de huit mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses héritiers et, s'il y a lieu, à son conjoint.

Une offre doit aussi être faite aux autres victimes dans un délai de huit mois à compter de leur demande d'indemnisation.

L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.

Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

L'article L.211-13 du même code dispose :

Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article L.211-9, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt de plein droit au double du taux de l'intérêt légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

L'article L.211-14 du même code dispose :

Si le juge qui fixe l'indemnité estime que l'offre proposée par l'assureur était manifestement insuffisante, il condamne d'office l'assureur à verser au fonds de garantie prévu par l'article L.421-1 une somme au plus égale à 15 % de l'indemnité allouée, sans préjudice des dommages et intérêts dus de ce fait à la victime.

La société MAIF ne conteste ni qu'elle n'a pas présenté d'offre d'indemnisation dans le délai légal de 8 mois à compter de l'accident, ni que son offre d'indemnisation du 13/10/2012 n'a pas satisfait aux obligations légales et n'a donc pas arrêté le cours des intérêts au taux légal doublé.

L'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximal de huit mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses héritiers et, s'il y a lieu, à son conjoint.

Une offre doit aussi être faite aux autres victimes dans un délai de huit mois à compter de leur demande d'indemnisation.

L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.

Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

L'article L.211-13 du même code dispose :

Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article L.211-9, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt de plein droit au double du taux de l'intérêt légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

L'article L.211-14 du même code dispose :

Si le juge qui fixe l'indemnité estime que l'offre proposée par l'assureur était manifestement insuffisante, il condamne d'office l'assureur à verser au fonds de garantie prévu par l'article L.421-1 une somme au plus égale à 15 % de l'indemnité allouée, sans préjudice des dommages et intérêts dus de ce fait à la victime.

La société MAIF ne conteste ni qu'elle n'a pas présenté d'offre d'indemnisation dans le délai légal de 8 mois à compter de l'accident, ni que son offre d'indemnisation du 13/10/2012 n'a pas satisfait aux obligations légales et n'a donc pas arrêté le cours des intérêts au taux légal doublé.

Le litige est circonscrit à l'appréciation de la conformité, aux exigences légales, de l'offre d'indemnisation contenue dans les conclusions de première instance notifiées par la société MAIF le 13/10/2015.

Cette offre a été présentée par la société MAIF à hauteur d'une somme totale de 38.977,80 € avant imputation de la créance des tiers payeurs.

Dès lors qu'elle représente 5,17 % de l'indemnisation allouée en vertu du présent arrêt (après imputation de la créance des tiers payeurs), elle a présenté un caractère manifestement insuffisant, équivalent à une absence d'offre.

En conséquence, elle n'a pas arrêté le cours des intérêts au taux légal doublé.

Il en est de même de l'offre présentée par la société MAIF en cause d'appel pour un montant total de 86.730,80 € (avant imputation de la créance des tiers payeurs), représentant 11,51 % de l'indemnisation allouée en vertu du présent arrêt (après imputation de la créance des tiers payeurs).

En conséquence, les intérêts courent au double du taux de l'intérêt légal sur l'indemnisation allouée par la présente juridiction, avant imputation des créances des tiers payeurs, du mercredi 16/11/1994 jusqu'au jour où le présent arrêt sera définitif.

En outre, il est alloué au FGAO une somme de 113.049 €, égale à 15 % de l'indemnisation allouée par la présente juridiction à la victime, en application de l'article L.211-14 précité du code des assurances.

3 - sur les dépens et les frais non compris dans les dépens

Les dépens d'appel doivent incomber à la société MAIF, partie débitrice.

Les demandes indemnitaires fondées sur l'article 700 du code de procédure civile en cause d'appel sont accueillies à hauteur de 6.000 € pour [S] [X] et de 1.000 € pour la CNAV.

PAR CES MOTIFS

la Cour

Confirme le jugement du Tribunal de grande instance de Paris en date du 17/06/2016 en ce qu'il a :

- dit que le droit à indemnisation de [S] [X] est entier,
- déclaré le jugement commun à la CPAM de Paris et à la CRAMIF,
- condamné la société MAIF à payer à [S] [X] une indemnité de 3.000 € et à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse de 500 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile, avec intérêts au taux légal à compter du jour du jugement,
- condamné la société MAIF aux dépens comprenant les frais d'expertise,

Infirme ledit jugement en ses autres dispositions et, statuant à nouveau dans cette limite,

Condamne la société MAIF à payer à [S] [X] les sommes suivantes en réparation de son préjudice corporel causé par l'accident du 15/03/1994, provisions et sommes versées en exécution provisoire du jugement non déduites, avec intérêts au taux légal à compter du jour où le présent arrêt sera définitif, capitalisables annuellement :

préjudices patrimoniaux

temporaires

- frais divers restés à charge

3 608,30 €

- perte de gains professionnels

21 036,97 €

permanents

- perte de gains prof. futurs

621 392,27 €

- incidence professionnelle

40 000,00 €

- préjudice universitaire

15 000,00 €

préjudices extra-patrimoniaux

temporaires

- déficit fonctionnel temporaire

5 122,50 €

- souffrances endurées

8 000,00 €

permanents

- déficit fonctionnel permanent

30 000,00 €

- préjudice d'agrément

8 000,00 €

- préjudice sexuel

1 500,00 €

Condamne la société MAIF à payer à [S] [X] des intérêts au double du taux de l'intérêt légal sur les sommes qui précèdent, avant imputation des créances des tiers payeurs et sans déduction des provisions versées, du 16/11/1994 jusqu'au jour où le présent arrêt sera définitif, lesdits intérêts étant capitalisables annuellement à compter du 10/09/2008,

Condamne la société MAIF à payer à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des travailleurs salariés les sommes suivantes :

- 38.487,96 € (trente-huit mille quatre cent quatre-vingt-sept euros quatre-vingt-seize centimes) avec intérêts au taux légal à compter du 17/06/2016,

- 1.055 € (mille cinquante-cinq euros) à titre d'indemnité forfaitaire de gestion,

Condamne la société MAIF à payer les indemnités suivantes par application, en cause d'appel, de l'article 700 du Code de Procédure Civile :

- à [S] [X] : 6.000 € (six mille euros),

- à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des travailleurs salariés : 1.000 € (mille euros),

Condamne la société MAIF à payer au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages une somme de 113.049 € (cent treize mille quarante-neuf euros) en application de l'article L.211-14 du code des assurances,

Rejette toutes demandes autres, plus amples ou contraires,

Déclare le présent arrêt commun à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris et à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France,

Condamne la société MAIF aux dépens d'appel qui pourront être recouvrés conformément aux dispositions de l'article 699 du Code de Procédure Civile,

Dit qu'à la diligence du Greffier, une copie du présent arrêt sera transmise au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages - [Adresse 6].