14 février 2017
Cour d'appel de Lyon
RG n° 15/05315

1ère chambre civile B

Texte de la **décision**

Entête

R.G : 15/05315

Décision du

Tribunal de Grande Instance de LYON

Au fond

du 18 mai 2015

RG : 14/03905

ch n°4

[E]

C/

[Y]

SA MAAF ASSURANCES

Organisme CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU [Localité 1]

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE LYON

1ère chambre civile B

ARRET DU 14 Février 2017

APPELANTE :

Mme [Q] [E]

[Adresse 1]

[Adresse 1]

Représentée par Me Anthony BRUNET, avocat au barreau de LYON

INTIMEES :

Mme [D] [Y]

[Adresse 2]

[Adresse 2]

Représentée par la SCP CONSTRUCTIV' AVOCATS, avocats au barreau de LYON

SA MAAF ASSURANCES prise en la personne de ses représentants légaux domiciliés au siège social sis

[Adresse 3]

[Adresse 3]

Représentée par la SCP CONSTRUCTIV' AVOCATS, avocats au barreau de LYON

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU [Localité 1] représentée par son Directeur domicilié audit siège

[Adresse 4]

[Adresse 1]

Régulièrement assignée (à personne habilitée), non constituée.

******

Date de clôture de l'instruction : 26 Mai 2016

Date des plaidoiries tenues en audience publique : 03 Janvier 2017

Date de mise à disposition : 14 Février 2017

Composition de la Cour lors des débats et du délibéré :

- Françoise CARRIER, président

- Marie-Pierre GUIGUE, conseiller

- Michel FICAGNA, conseiller

assistés pendant les débats de Fabrice GARNIER, greffier

A l'audience, Michel FICAGNA a fait le rapport, conformément à l'article 785 du code de procédure civile.

Arrêt Réputé contradictoire rendu publiquement par mise à disposition au greffe de la cour d'appel, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues à l'article 450 alinéa 2 du code de procédure civile,

Signé par Françoise CARRIER, président, et par Fabrice GARNIER, greffier, auquel la minute a été remise par le magistrat signataire.

Exposé du litige

****

Le 26 octobre 2005, à [Localité 2], le véhicule conduit par Mme [Q] [E] a été percuté à une intersection, par un véhicule conduit par Mme [Y] assurée auprès de la société Maaf.

Elle a présenté des douleurs cervicales et des céphalées.

Le droit à indemnisation intégral de Mme [E] n'est pas contesté.

Par ordonnance du 13 mars 2007, le juge des référés, saisi par Mme [E], a :

- ordonné une expertise médicale,

- désigné le docteur [S], médecin légiste, psychiatre, pour y procéder,

- et a accordé à Mme [E] une provision de 750 €.

L'expert a déposé son rapport le 13 juillet 2007 au terme duquel il a conclu de la manière suivante :

- lésions initiales et séquelles en lien avec l'accident : entorse cervicale, douleurs rhumatismales et d'effort, manifestations phobiques minimes entravant légèrement la conduite des véhicules automobiles,

- date de consolidation: 26 avril 2006

-incapacité temporaire du 26 octobre au 26 novembre 2005

souffrances endurées: 2,5/7

-taux d'incapacité fonctionnel permanent: 4%.

Par acte en date du 9 mars 2012, Mme [Q] [E] a assigné Mme [D] [Y], la société Maaf Assurances et la Caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 1] en référé afin que soit ordonnée une nouvelle expertise médicale, demande qui a été rejetée par ordonnance du 5 juin 2012.

Par actes en date des 10, 11 et 13 décembre 2013, Mme [Q] [E] a assigné Mme [D] [Y], la société Maaf Assurances et la Caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 1] devant le tribunal de grande instance de Lyon auquel elle a demandé :

- avant dire droit, d'ordonner une expertise médicale et désigner un médecin spécialisé en vertèbres cervicales,

- à titre subsidiaire, de condamner in solidum Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances à lui verser la somme globale de 27 140 € tous chefs de préjudices confondus (24 640 € de préjudice financier au titre de la perte de salaires et 2 500 € au titre du préjudice moral),

- en tout état de cause, de les condamner in solidum à lui verser la somme de 1.500 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile, outre les entiers dépens.

A l'appui de ses demandes, elle soutenu :

- que l'expertise réalisée par le docteur [S] était entachée de nombreuses irrégularités,

- qu'ayant a été «arrêtée» durant 22 mois, son préjudice financier s'élève à 24 640 € (22x1120 €),

- que depuis l'accident elle souffre de douleurs invalidantes au niveau des vertèbres cervicales, a dû subir de multiples traitements et effectuer de nombreuses démarches afin de faire valoir ses droits, ce qui justifie sa demande au titre du préjudice moral.

Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances ont conclu au débouté de la demande de nouvelle expertise, et ont offert une indemnisation de 2 700 € au titre des souffrances endurées et de 4 000 € au titre du déficit fonctionnel temporaire, une provision de 1 000 € ayant été versée.

La Caisse primaire d'assurance maladie n'a pas constitué avocat, mais a fait connaître le montant de sa créance définitive, à hauteur de 873,50 €, correspondant à des frais médicaux et pharmaceutiques.

Par jugement réputé contradictoire du 18 mai 2015, le tribunal de grande instance de Lyon a :

- rejeté la demande d'expertise sollicitée par Mme [Q] [E],

- condamné in solidum Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances à verser à Mme [Q] [E] la somme de 5 950 €,

- rejeté les demandes formulées au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamné in solidum Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances aux entiers dépens, avec droit de recouvrement direct en application de l'article 699 du code de procédure civile.

Mme [Q] [E] a relevé appel de ce jugement.

Moyens

Elle demande à la cour :

- de réformer le jugement entrepris en toutes ses dispositions,

statuant à nouveau,

à titre principal

- d'ordonner une expertise médicale, et de commettre un expert en vertèbres cervicales, en rhumatologie ou en traumatologie,

à titre subsidiaire,

- de condamner in solidum Mme [Y] et la Compagnie Maaf Assurances à lui payer une somme de 27 140 € (soit 24.460 € + 2.500 €) en réparation du préjudice subi, tous chefs de préjudices confondus,

en tout état de cause :

- de condamner in solidum Mme [Y] et la Compagnie Maaf Assurances à lui payer une indemnité de 3.000 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, correspondant :

- à hauteur de 1.500 € à l'indemnisation des frais engagés par la concluante pour faire valoir ses droits en première instance

- à hauteur de 1.500 € à l'indemnisation des frais engagés par la concluante pour faire valoir ses droits dans la présente procédure d'appel,

- de condamner in solidum Mme [Y] et la Compagnie Maaf Assurances aux entiers dépens de première instance et d'appel, et autoriser Maître Anthony Brunet, avocat, à les recouvrer sur son affirmation de droit dans les conditions de l'article 699 du code de procédure civile.

Elle reprend devant la cour les moyens présentés devant le premier juge à savoir :

- que le docteur [S] a bafoué toutes les règles élémentaires relatives au bon déroulement d'une mesure d'expertise,

- qu'il n'a pas remis un pré-rapport aux parties, alors même que l'ordonnance de référé le lui imposait, en totale violation du principe du contradictoire, principe pourtant essentiel à toute expertise.

- que l'expertise effectuée par le docteur [S] s'est limitée à des seules interrogations liées à sa vie privée et n'a pas abordé la question centrale posée par le juge, à savoir l'ampleur et l'évolution de son état de santé,

- qu'en sortant de la salle, Mme [E] devait entendre les différents médecins éclater de rire et constater, à son grand étonnement, que lors de son départ, le docteur [S] demeurait en concertation avec le médecin conseil de la partie adverse, ceci en l'absence du docteur [A] qui l'accompagnait,

- que l'expert n'a pas utilisé ni pris en considération les 47 pièces médicales qu'elle lui a remises, et qu'il se refuse de lui restituer,

- que le fait que le rapport d'expertise définitif soit daté du même jour que le prétendu pré-rapport invoqué par les défenderesses démontre le peu de sérieux du travail du docteur [S], et ne permet pas de déterminer le temps (manifestement minime) qu'aurait consacré l'expert à l'étude des pièces transmises,

- que l'ensemble des médecins ont apprécié la légitimité d'un arrêt maladie d'une durée ininterrompue de 22 mois, en contradiction avec les conclusions du docteur [S],

- que sur l'aspect psychiatrique du dossier, l'expert a constaté un état préexistant à l'accident, alors que les pièces médicales remises en particulier le certificat du docteur [W] attestent de sa bonne santé psychologique,

- que le docteur [S] ne disposait pas de toutes les compétences nécessaires à l'appréciation globale des conséquences physiques et psychologiques de l'accident dont elle a été victime,

- que la Maaf ne lui a jamais proposé à plusieurs reprises de liquider son préjudice sur la base de 6.700 alors que ce montant ne correspond ni à l'indemnisation de son arrêt maladie d'une durée de 22 mois, ni à celle du préjudice subi,

- qu'elle n'a pas perçu une provision de 1.000 € à valoir sur son préjudice, mais 750 € au titre de l'ordonnance de référé et 250 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

- que l'ensemble des médecins l'ayant examinée avait apprécié la légitimité d'un arrêt maladie d'une durée ininterrompue de 22 mois, soit un préjudice de 24.640 € (22 mois x 1.120 €),

- qu'elle a bien évidemment subi également un préjudice moral du fait de l'accident dont elle a été victime, et des difficultés qu'elle rencontre pour faire valoir ses droits, et qu'elle a dû subir des traitements médicaux pendant de longs mois, ce qui justifie un préjudice moral de 2.500 €,

- que dans ces conditions, elle demande à la cour de condamner in solidum Mme [Y] et la Compagnie Maaf Assurances à lui payer une indemnité 27.140 €, en réparation du préjudice subi, tous chefs de préjudices confondus.

La société Maaf Assurances et Mme [D] [Y], demandent à la cour:

- de confirmer en toutes ses dispositions le jugement entrepris,

- de condamner Mme [E] à verser à la Maaf Assurances la somme de 3 000 €, en application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile distraits au profit de la société constructiv'avocats représentée par Maître [D] [F], sur son affirmation de droit.

Elles soutiennent :

- que selon correspondance du 20 juillet 2007, le docteur [S] a adressé au conseil des parties un pré-rapport, proposant un délai de 30 jours pour d'éventuels dires,

- que Mme [E] et son conseil ont bien répondu à la demande de l'expert puisque dans leur envoi faisant suite aux pré-conclusions expertales, ils ont adressé à ce dernier plusieurs correspondances,

- que l'expert judiciaire a bien mentionné, dans son rapport définitif le texte de ces envois et sa réponse, et a indiqué que ces envois ne l'amenaient pas à modifier ses pré- conclusions expertales.

- que l'expert judiciaire a bien pris note des pièces communiquées mais, compte tenu de leur caractère répétitif, il n'a pas estimé utile de les reprendre in extenso,

- qu'il suffit de parcourir le rapport définitif, pour constater que le docteur [S] a bien tenu compte du traumatisme, et a souligné qu'il résultait d'un état antérieur de la victime,

- qu'en ce qui concerne l'aspect psychiatrique du litige, l'expert judiciaire a fait état de ce que Mme [E] avait un état préexistant sur ce point, mais que l'accident ne l'a nullement ni créé, ni aggravé,

- que l'expert judiciaire a parfaitement respecté ses chefs de mission en toute impartialité et pertinence.

- que si réellement le docteur [S] s'était comporté comme le soutient Mme [E], le docteur [A] qui a accompagné Mme [E] n'aurait pas manqué de faire tenir un dire à l'expert ou même de saisir le juge chargé du suivi des opérations d'expertise, ce qui n'a pas été le cas,

- qu'elle a formulé à Mme [E] deux offres d'indemnisation, l'une pour 2 700 € au titre de souffrances endurées et l'autre pour 4 000 € titre du déficit fonctionnel temporaire total,

- que ces offres sont satisfactoires,

- que Mme [E] n'évalue pas son préjudice corporel selon les dispositions de la nomenclature Dintilhac.

La Caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 1] assignée à une personne habilitée, par acte du 17 septembre 2015, à la requête de Mme [E], n'a pas comparu.

Il sera statué par arrêt réputé contradictoire.

Motivation

MOTIFS

Le premier juge a parfaitement répondu à l'ensemble des moyens des parties.

C'est par des motifs précis et pertinents, que la cour adopte, qu'il a

- rejeté la demande d'expertise sollicitée par Mme [Q] [E],

- condamné in solidum Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances à verser à Mme [Q] [E] la somme de 5 950 €,

- rejeté les demandes formulées au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamné in solidum Mme [D] [Y] et la société Maaf Assurances aux entiers dépens, avec droit de recouvrement direct en application de l'article 699 du code de procédure civile.

Le jugement sera donc confirmé en toutes ses dispositions.

Il y a lieu de faire application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile en cause d'appel.

Dispositif

PAR CES MOTIFS

La cour,

- Confirme le jugement déféré en toutes ses dispositions,

y ajoutant,

- Condamne Mme [Q] [E] à payer à Mme [D] [Y] et à la société Maaf Assurances la somme de 600 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile en cause d'appel,

- Condamne Mme [Q] [E] aux dépens d'appel distraits au profit de la société constructiv'avocats représentée par Maître [D] [F], sur son affirmation de droit.

LE GREFFIER LA PRÉSIDENTE

Décision **de la Cour de cassation**

Cour de cassation Deuxième chambre civile 28 mars 2019

VOIR LA DÉCISION

Les **dates clés**

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 28-03-2019
- Cour d'appel de Lyon 1B 14-02-2017