

Texte de la décision

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Vu l'obligation pour le juge de ne pas dénaturer les documents de la cause ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué et les productions, que le 4 décembre 2006, alors qu'elle faisait des courses dans un magasin Carrefour, Mme X... est tombée sur un sol anormalement glissant ; qu'elle a assigné en responsabilité et indemnisation la société ACE European Groupe LTD, assureur de la société Carrefour, et la caisse primaire d'assurance maladie de Haute Savoie ;

Attendu que, pour fixer à une certaine somme la perte de gains professionnels futurs et l'incidence professionnelle de Mme X..., l'arrêt énonce notamment que le revenu de celle-ci, qui a créé une société de voyance en octobre 2010, a progressé lentement pour être de 9 034 euros net sur l'année en 2012, tandis que le chiffre d'affaires en 2013 sur le premier semestre était de 6 163 euros ; que, dès lors, l'on peut estimer à 800 euros par mois son nouveau niveau de ressources ;

Attendu cependant, qu'en statuant ainsi, alors que Mme X... avait versé aux débats une déclaration trimestrielle et non semestrielle de chiffre d'affaires datée du 17 juillet 2013 mentionnant un chiffre d'affaires de 6 163 euros et portant le n° 98 sur le bordereau récapitulatif annexé à ses conclusions, la cour d'appel en a dénaturé les termes clairs et précis ;

PAR CES MOTIFS et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a fixé à certaines sommes les préjudices patrimoniaux et extra patrimoniaux de Mme X..., en ce qu'il a condamné la société ACE European Groupe LTD à payer à Mme X... une certaine somme et condamné la société ACE European Groupe LTD à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie et à la société ACM IARD certaines sommes, l'arrêt rendu le 26 juin 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Chambéry ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Grenoble ;

Condamne Mme X... et la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie aux dépens ;

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

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du dix-neuf novembre deux mille quinze.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat aux Conseils, pour la société ACE European Groupe LTD

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Le pourvoi fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR, après fixation des différents préjudices de madame X..., condamné la compagnie ACE EUROPE à payer à madame X... la somme de 199. 671, 86 € après recours des tiers payeurs sauf à déduire les provisions de 42. 935, 53 € déjà versées, donc un solde à lui verser de 156. 736, 33 € ;

AUX MOTIFS QUE * sur les sommes à allouer :

1- préjudices patrimoniaux

2- A-préjudices temporaires

* Dépenses de santé actuelles

Frais pris en charge par la CPAM de Haute Savoie

Hospitalisation 746. 67 €

Frais médicaux et pharmaceutiques 2 802. 35 €

Frais pris en charge par la société ACM IARD 1. 020. 06 €

Total DSA : 4569. 08 €

* Perte de Gains professionnels actuels : la victime ne réclame rien car elle a perçu à la suite de la transaction, une somme de 9035. 53 € ; les bulletins de paye sur l'année 2007 font apparaître un cumul net imposable de 15060 € et donc un salaire mensuel de 1255. 06 €. Ce cumul contrairement à ce que madame X... a conclu, n'est pas erroné, il correspond exactement à l'addition des salaires nets imposables mensuels, il n'y a pas lieu d'additionner les salaires net à payer, qui comprennent des indemnités de transport et de panier, lesquels correspondent au remboursement de frais et ne doivent pas être pris en compte dans la perte nette de salaire. La CPAM de Haute Savoie a versé des indemnités journalières du 3 janvier 2008 au 31 mars 2009 : 12 114. 44 € Total du poste PGPA : 21149. 97 €

B-préjudices permanents

* dépenses de santé futures :

Créance de la CPAM en frais médicaux et pharmaceutiques du 2 avril 2009 au 11 février 2011 : 217. 36 €

* Perte de Gains professionnels futurs et incidence professionnelle :

Madame X... justifie même lorsqu'elle avait décidé de créer sa propre entreprise, de nombreuses demandes d'emploi qui n'ont pas été suivies d'embauche (pièce 68 à 84) ; on ne peut donc lui faire grief d'avoir cherché un autre moyen de subsistance qui se révèle moins rémunérateur ; il reste cependant que son activité a démarré en octobre 2010, et que son revenu a progressé lentement pour être de 9034 € net sur l'année en 2012, tandis que le chiffre d'affaires en 2013 sur le premier semestre était de 6163 € ; dès lors, l'on peut estimer à 800 € par mois son nouveau niveau de ressources. Perte de salaires du 1er avril au 9 août 2009, soit 4 mois et 9 jours : $(1255. 06 \times 4) + (1255. 06 \times 9/ 31) = 5384, 61 \text{ €}$ 5020, 24 + 364, 37

La CPAM de Haute-Savoie a versé des indemnités journalières du 1er avril au 9 août 2009 : 3. 538. 31 €

Il a été indiqué ci-dessus, que l'emploi de madame X... lui procurait avant la chute dont elle a été victime, un salaire net mensuel de 1. 255, 06 € sur l'année 2007 ; la formation professionnelle suivie à la Ruche, pour la période du 10 août 2009 au 9 juillet 2010, sur 11 mois, a été rémunérée sur une base mensuelle de 1. 522, 31 €, il n'y a donc pas eu pendant cette période de perte de salaire pour madame X... ;

Frais de reclassement professionnel CRP La Ruche dans le cadre d'un stage de réadaptation fonctionnelle du 2 mars 2009 au 9 juillet 2010 pris en charge par la CPAM : 33410 € sur lesquels la CPAM réclame à la suite d'une ventilation faite déjà en première instance la somme de 31. 812, 04 € postérieure à la consolidation tandis que la somme de 1. 598 € a été exposée avant consolidation pendant quelques jours ; une imputation sur le même poste de l'intégralité de cette créance $(31. 812, 04 + 1. 598 \text{ €})$ n'aura pas d'incidence ; il sera donc statué en ce sens étant souligné que la créance totale invoquée par la CPAM est bien de 52. 829, 17 € ; en effet, ces frais sont directement liés à l'inaptitude à son ancien poste de travail de madame X... à la suite de l'accident de sorte qu'ils doivent être prise en charge par le responsable comme étant la conséquence directe du dommage occasionné ; le calcul à la date du présent arrêt de la perte financière concerne ensuite la période du 10 juillet 2010 au 26 juin 2014 (3 ans, 11 mois et 16 jours) sur la base d'une perte de revenu mensuelle de 455, 06 € $(1. 255, 06 \text{ €} - 800 \text{ €})$, le préjudice est de : $(455, 06 \text{ €} \times 12 \text{ m} \times 3 \text{ ans}) + (11 \times 455, 06) + (455 \times 16/ 30) = 16. 382, 16 = 5005, 66 + 242, 69 = 21. 630, 51 \text{ €}$; madame X... est aujourd'hui âgée de 49 ans, la perte à capitaliser est de $455, 06 \text{ €} \times 12 = 5. 460, 72 \text{ €}$, afin de tenir compte également des incidences sur ses droits à retraite, sur la base du barème de capitalisation GP 2013, le prix de l'euro de rente viagère est 28. 780 soit une indemnité de $5. 460, 72 \text{ €} \times 28. 780 = 157. 159, 52 \text{ €}$;

1. € ALORS QUE les juges ne peuvent dénaturer le sens clair et précis des documents soumis à leur appréciation ; que la déclaration trimestrielle de chiffre d'affaires renseignée par madame X... le 17 juillet 2013, au titre de son activité du 2ème trimestre 2013, mentionne clairement comme « chiffre d'affaires trimestriel arrondi » la somme de 6. 163 euros ; que, pour estimer que son nouveau niveau de ressources s'élevait à 800 euros par mois, la Cour d'appel a retenu que son « chiffre d'affaires en 2013 sur le premier semestre était de 6. 163 € » (arrêt p. 9) ; qu'en statuant ainsi, la Cour d'appel a dénaturé les termes de la déclaration trimestrielle de chiffres d'affaires précitée et méconnu le principe selon

lequel les juges ne peuvent dénaturer les documents de la cause ;

2. ζ ALORS QUE le motif hypothétique équivaut à un défaut de motifs ; qu'après avoir énoncé que le revenu de madame X... avait été de 9. 034 ζ sur l'année 2012 et de 6. 163 ζ sur le premier semestre de l'année 2013, la Cour d'appel a considéré qu'elle pouvait « estimer à 800 ζ par mois son nouveau niveau de ressources » (arrêt p. 9 § 5) ; qu'en statuant ainsi, par des motifs hypothétiques, la Cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

3. ζ ALORS QUE la perte de gains professionnels futurs doit être évaluée à compter de la date de consolidation ; que l'état de santé de madame X... a été déclaré consolidé le 1er avril 2009 ; qu'en l'espèce, la Cour d'appel a retenu que « madame X... est aujourd'hui âgée de 49 ans », tenant compte du barème de capitalisation applicable au jour de l'arrêt pour une victime de 49 ans, quand elle devait tenir compte du barème applicable au moment de la consolidation au regard de l'âge de la victime à cette date ; qu'en se plaçant au jour du prononcé de l'arrêt pour calculer l'indemnité due à la victime au titre de la perte de gains professionnels futurs, la Cour d'appel a violé l'article 1382 du code civil et le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

SECOND MOYEN DE CASSATION

Le pourvoi fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR condamné la compagnie ACE EUROPE à payer à la CPAM de Haute-Savoie la somme de 52. 829, 13 ζ ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE : Frais de reclassement professionnel CRP La Ruche dans le cadre d'un stage de réadaptation fonctionnelle du 2 mars 2009 au 9 juillet 2010 pris en charge par la CPAM : 33410 ζ sur lesquels la CPAM réclame à la suite d'une ventilation faite déjà en première instance la somme de 31. 812, 04 ζ postérieure à la consolidation tandis que la somme de 1. 598 ζ a été exposée avant consolidation pendant quelques jours ; une imputation sur le même poste de l'intégralité de cette créance (31. 812, 04 + 1. 598 ζ) n'aura pas d'incidence, il sera donc statué en ce sens étant souligné que la créance totale invoquée par la CPAM est bien de 52. 829, 17 ζ ;

ET AUX MOTIFS éventuellement ADOPTES QUE le docteur Y... a conclu à la nécessité d'une mesure de reclassement professionnel ; contrairement à ce que prétend madame X..., l'organisme de sécurité sociale peut prendre en charge des frais de reclassement dans le cadre de centre de rééducation ; que la CPAM justifie de la prise en charge des frais de séjour dans l'établissement la Ruche qui est un centre de rééducation professionnelle ; le docteur Y... a retenu la date du 2/ 3/ 2009 comme celle à partir de laquelle madame X... a débuté une formation préparatoire au BEP comptabilité dans le cadre d'un reclassement professionnel ; Selon la nomenclature DINTHILAC, l'imputation des frais de reclassement professionnel s'effectue sur le poste « incidence professionnelle pour la période post-consolidation ; il est admis que pour la période antérieure à la consolidation, les frais de reclassement professionnel exposés par la sécurité sociale sont considérés comme des frais médicaux assimilés relevant du poste « dépenses de santé actuelles » ;

1.- ALORS QUE les frais de reclassement professionnel exposés par la caisse s'imputent sur le poste de l'incidence professionnelle ; qu'en l'espèce, la Cour d'appel a retenu que la CPAM avait pris en charge des frais de reclassement professionnel à hauteur de 33. 410 ζ , soit 31. 812, 04 ζ pour la période postérieure à la consolidation et 1. 598 ζ pour la période antérieure ; qu'en affirmant qu'« une imputation sur le même poste de l'intégralité de cette créance n'aura pas d'incidence », sans préciser sur quel poste elle entendait imputer la créance, la Cour d'appel qui ne permet pas à la Cour de cassation d'exercer son contrôle, a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

2. ζ ALORS subsidiairement QUE les frais de reclassement professionnel exposés par la caisse s'imputent sur le poste de l'incidence professionnelle ; qu'à supposer que la Cour d'appel ait entendu imputer intégralement la créance de la caisse au titre du reclassement professionnel sur le poste « dépenses de santé actuelles » et non « incidence professionnelle », la Cour d'appel a violé l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

3. ζ ALORS subsidiairement QUE le recours subrogatoire des caisses s'exerce poste par poste ; qu'en l'espèce, les sommes retenues au titre du reclassement professionnel s'élèvent globalement à 33. 410 ζ quand la Cour d'appel a accordé à madame X... au titre de l'incidence professionnelle la somme de 10. 000 ζ (arrêt p. 10 § 6) ; que cette somme

étant inférieure à la créance de la caisse, il n'existait pas de reliquat sur lequel l'organisme social pouvait exercer son recours subrogatoire ; qu'à supposer que la Cour d'appel ait entendu imputer intégralement la créance de la caisse au titre du reclassement professionnel sur le poste « incidence professionnelle », la Cour d'appel a violé l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;