

COUR D'APPEL D'AIX-EN-PROVENCE

Chambre 1-6

ARRÊT AU FOND

DU 07 JUILLET 2022

N° 2022/264

N° RG 21/04823

N° Portalis DBVB-V-B7F-BHGYC

[U] [Z]

C/

Compagnie d'assurance ALLIANZ IARD

Organisme CAISSE PRIMAIRE CENTRALE D'ASSURANCE MALADIE DES B OUCHES-DU-RHÔNE

S.A. GENERALI VIE

Copie exécutoire délivrée

le :

à :

-SELARL DANJOU & ASSOCIES

-SELARL ABEILLE & ASSOCIES

Décision déferée à la Cour :

Jugement du TJ hors JAF, JEX, JLD, J. EXPRO, JCP de Marseille en date du 08 Mars 2021 enregistré (e) au répertoire général sous le n° 18/06500.

APPELANT

Monsieur [U] [Z]

Assuré n° [XXXXXXXXXXXX01]

né le [Date naissance 4] 1983 à [Localité 10]

de nationalité Française,

demeurant [Adresse 6]

représenté et assisté par Me Olivier DANJOU de la SELARL DANJOU & ASSOCIES, avocat au barreau de MARSEILLE, postulant et plaidant.

INTIMEES

Compagnie d'assurance ALLIANZ IARD,

demeurant [Adresse 2]

représentée et assistée par Me Etienne ABEILLE de la SELARL ABEILLE & ASSOCIES, avocat au barreau de MARSEILLE.

CAISSE PRIMAIRE CENTRALE D'ASSURANCE MALADIE DES BOUCHES-DU-RHÔNE,

Signification de DA avec dénonciation de conclusions en date du 02/06/2021 à personne habilitée. Significations conclusions le 02/07/2021 à personne habilitée. Signification de conclusions en date du 07/10/2021 à personne habilitée,

demeurant [Adresse 5]

Défaillante.

S.A. GENERALI VIE,

Signification de DA avec dénonciation de conclusions en date du 02/06/2021 à personne habilitée. Significations conclusions le 02/07/2021 à personne habilitée. Signification de conclusions en date du 12/10/2021 à personne habilitée,

demeurant [Adresse 3]

Défaillante.

*_*_*_*_*

COMPOSITION DE LA COUR

L'affaire a été débattue le 11 Mai 2022 en audience publique. Conformément à l'article 804 du code de procédure civile, Monsieur Jean-Wilfrid NOEL, Président, a fait un rapport oral de l'affaire à l'audience avant les plaidoiries.

La Cour était composée de :

Monsieur Jean-Wilfrid NOEL, Président

Madame Anne VELLA, Conseillère

Madame Fabienne ALLARD, Conseillère

qui en ont délibéré.

Greffier lors des débats : Madame Charlotte COMBARET.

Les parties ont été avisées que le prononcé de la décision aurait lieu par mise à disposition au greffe le 07 Juillet 2022.

ARRÊT

Réputé contradictoire,

Prononcé par mise à disposition au greffe le 07 Juillet 2022,

Signé par Madame Anne VELLA, Conseiller, pour le président empêché et Madame Charlotte COMBARET, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

FAITS & PROCÉDURE

Le 09/12/2009 à [Localité 7], M. [Z] circulant au guidon de sa motocyclette a été victime d'un accident de la circulation routière dans lequel était impliqué un véhicule terrestre à moteur assuré par la SA Gan Eurocourtage aux droits de laquelle vient la SA Allianz IARD (SA Allianz). Cet accident, de trajet, a provoqué un traumatisme thoraco-abdominal ainsi qu'une fracture ouverte du tibia et du fémur gauches suivie d'une amputation du membre inférieur gauche.

Le droit de M. [Z] à la réparation intégrale de son préjudice corporel n'est pas contesté. M. [Z] a perçu un montant provisionnel total de 58.000,00 euros versés amiablement par la SA Allianz. Commis aux fins d'expertise amiable, les docteurs [M] et [R] ont déposé leur rapport le 10/08/2014. Ils fixent la consolidation au 31/01/2014 et retiennent un taux de déficit fonctionnel permanent de 35%.

Par acte d'huissier de justice du 06/06/2018, M. [Z] a saisi le tribunal de grande instance de Marseille d'une action aux fins de réparation de son préjudice corporel, dirigée contre la SA Generali Vie et la SA Allianz, cette dernière venant aux droits de la SA Gan Eurocourtage, au contradictoire de la caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône.

Par jugement réputé contradictoire du 08/03/2021, le tribunal judiciaire de Marseille a:

- condamné la SA Allianz IARD venant aux droits de la société GAN Eurocourtage à indemniser M. [Z] des conséquences dommageables de l'accident du 09/12/2009,
- évalué le préjudice corporel de M. [Z] à la somme de 121.827,50 €,
- condamné la SA Allianz IARD venant aux droits de la SA GAN Eurocourtage à payer à M. [Z] avec intérêts au taux légal à compter du jugement les sommes suivantes':
 - ' 63.827,50 € en réparation de son préjudice corporel, après déduction de la provision précédemment allouée,
 - ' 1.300,00 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamné la SA Allianz IARD venant aux droits de la SA GAN Eurocourtage à payer à la SA Generali Vie, avec intérêts au taux légal à compter de la demande, les sommes suivantes':
 - ' 4.369,28 € en remboursement des prestations versées à la victime,
 - ' 500,00 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- déclaré le jugement commun et opposable à la caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône,
- condamné la SA Allianz IARD venant aux droits de la SA GAN Eurocourtage au paiement des entiers dépens, avec distraction au profit de Maître Olivier Danjou, avocat, sur son affirmation de droit,
- ordonné l'exécution provisoire du jugement.

Pour statuer ainsi, en particulier sur les préjudices économiques, le premier juge s'est fondé sur les éléments suivants':

' sur le rejet de la demande au titre de la perte de gains professionnels futurs': l'expert n'a retenu aucune perte de gains professionnels futurs'; M. [Z] n'a perdu son emploi que par suite de la liquidation judiciaire de la concession Honda qui l'employait ; en tout état de cause, il a été réembauché comme mécanicien auto par la SARL Spirit Cycle en septembre 2016 postérieurement à la consolidation et a retrouvé dès 2017 le niveau de revenus qu'il avait avant l'accident'; M. [Z] ne produit aucun avis d'inaptitude de la médecine du travail'; les arrêts de travail qu'il invoque sont illisibles et n'établissent pas vraiment que le passage à mi-temps thérapeutique le 20/11/2017 soit réellement dû à l'accident

' sur l'admission de la demande au titre de l'incidence professionnelle': son amputation transtibiale gauche a entraîné une invalidité partielle qui l'a dévalorisé sur le marché de l'emploi et a accru la pénibilité des conditions d'exercice professionnel'; il n'est titulaire que d'un CAP de mécanique et ne peut pas se reconverter ;

' sur le rejet de la demande au titre des frais de véhicule adapté': l'expert amiable atteste que M. [Z] n'utilise plus de fauteuil roulant de sorte que l'achat d'un véhicule Audi A3 Sportback ne se justifie pas par la possibilité de charger un fauteuil roulant dans l'habitacle ;

' sur l'admission partielle des dépenses de santé futures': les devis prothétiques qu'il produit concernent des sports qu'il ne justifie pas avoir jamais pratiqués'; il convient cependant d'admettre l'offre de la SA Allianz concernant une prothèse de bain à hauteur de 19.501,93 €.

Par déclaration du 01/04/2021 dont la régularité et la recevabilité ne sont pas contestées, M. [Z] a interjeté appel du jugement du chef des postes de préjudice suivants': dépenses de santé actuelles, incidence professionnelle, dépenses de santé futures, déficit fonctionnel temporaire total, déficit fonctionnel temporaire partiel, souffrances endurées, préjudice esthétique, préjudice d'agrément, préjudice sexuel, perte de gains professionnels futurs, frais de véhicule adapté, préjudice d'établissement.

PRÉTENTIONS ET MOYENS DES PARTIES

Aux termes de ses dernières conclusions d'appelant récapitulatives notifiées par RPVA le 28/03/2022 auxquelles il est renvoyé par application de l'article 455 du code de procédure civile pour un plus ample exposé des moyens et sur l'évaluation des préjudices, M. [Z] demande à la cour de':

- juger que la présente décision leur sera opposable et contradictoire,
- condamner la SA Allianz à indemniser M. [Z] des conséquences de l'accident du 09/12/2009,
- réformer le jugement en ce qu'il a évalué le préjudice corporel de M. [Z] à la somme de :

' 356,07 € au titre des dépenses de santé

' 120.000 € au titre de l'incidence professionnelle

' 19.501,93 € au titre des dépenses de santé futures

' 3.834 € au titre du déficit fonctionnel temporaire total

' 18.535 € au titre du déficit fonctionnel temporaire partiel

' 28.000 € au titre des souffrances endurées

' 20.000 € au titre du préjudice esthétique

' 10.000 € au titre du préjudice d'agrément

' 20.000 € au titre du préjudice sexuel

- réformer le jugement en ce qu'il a débouté M. [Z] de sa demande de condamnation de la SA Allianz à la somme de :

' 523.949,01 € au titre des pertes de gains professionnels futurs

' 31.900 € au titre des frais de véhicule adapté

' 100.000 € au titre du préjudice d'établissement

- réformer le jugement en ce qu'il a en conséquence condamné la SA Allianz venant aux droits de la SA Gan Eurocourtage à payer avec intérêts au taux légal à compter du jugement à M. [Z] la somme de 63.827,50 €, déduction faite de la somme de 58.000,00 € déjà versée à titre de provision et de la créance des tiers payeurs, en réparation de son préjudice corporel,

- confirmer le jugement entrepris, pour le surplus,

Statuant à nouveau,

- juger que la SA Allianz sera condamnée à payer à M. [Z], après déduction des provisions allouées, la somme de 2.894.757,31 €, ventilée comme suit':

' frais d'assistance à expertise': 1.600,00 €

' dépenses de santé': 388,07,00 €

' frais de véhicule adapté': 26.900,00 €

' frais de véhicule capitalisés': 156.723,73 €

' dépenses de santé futures': 1.518.986,62 €

' perte de gains professionnels futurs': 276.353, 89 €

' incidence professionnelle': 500.000,00 €

' déficit fonctionnel temporaire total': 4.260,00 €

' déficit fonctionnel temporaire partiel': 20.595,00 €

' souffrances endurées'5,5/7': 50.000,00 €

' déficit fonctionnel permanent 35 %: 96.950,00 €

' préjudice d'agrément': 100.000,00 €

' préjudice esthétique': 50.000,00 €

' préjudice sexuel': 50.000,00 €

' préjudice d'établissement': 100.000,00 €

Total': 2.952.757, 31 €

Déduction provision': 58.000,00 €

Solde': 289.4757, 31 €

- condamner la SA Allianz à payer à M. [Z] la somme de 3.000,00 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile, en sus de ceux alloués en première instance, et aux entiers dépens distraits au profit de Me Olivier Danjou, avec intérêt de droit à compter de la date de l'accident.

Au soutien de ses demandes, M. [Z] développe les moyens suivants :

- frais de véhicule adapté': il continue à utiliser son fauteuil roulant, la demande de prise en charge de l'achat du véhicule Audi A3 est justifiée par le principe de réparation intégrale du préjudice corporel'; il y a lieu de retenir le différentiel entre la valeur résiduelle de son véhicule lors de l'accident et le prix d'achat du vhc Audi A3, et de capitaliser sur la base d'un renouvellement du véhicule tous les dix ans';

- dépenses de santé futures : l'expert souligne que M. [Z] est une personne jeune et sportive, qui a toujours pratiqué le football, le footing, la moto qui était sa passion, ainsi que la natation': il est fonder à demander la prise en charge d'une prothèse parfaitement adaptée à son moignon'; la prothèse prise en charge par la caisse primaire ne lui permet pas de pratiquer le football et le surf';

- perte de gains professionnels futurs':

'arrérages échus': alors que son salaire de référence était de 1.825,81 €, il a été licencié et n'a été réembauché qu'à 1.500,00 € le 05/09/2016 ; qui plus est, il a subi une perte importante du fait de son passage à mi-temps thérapeutique à compter du 20/11/2017'; la perte doit être chiffrée au regard du salaire de 2.200,00 € auquel il aurait normalement pu prétendre'; cette perte doit être calculée jusqu'à la liquidation en tenant compte de l'érosion monétaire ;

'arrérages à échoir': son salaire moyen depuis 2019 est de 1.646,42 €, ce montant doit être comparé avec le salaire de 2.200,00 € auquel il aurait normalement pu prétendre'; le différentiel 553,58 € doit être capitalisé par l'euro de rente temporaire jusqu'à l'âge de 65 ans'(suivant barème GP 15/09/2020)';

- incidence professionnelle': M. [Z] avait gravi les échelons au sein de la concession Honda et avait eu une promotion comme chef d'atelier en novembre 2009, soit 15 jours avant l'accident'; il s'est inscrit à Pôle Emploi le 01/02/2014 et a fait l'objet d'une décision de reconnaissance en qualité de travailleur handicapé le 21/05/2014'; en septembre 2016, il a été embauché en CDI par la SARL Spirit Cycle située à [Localité 9]'; ses difficultés de santé ont entraîné son passage à mi-temps thérapeutique';

- il s'ensuit que M. [Z] a dû quitter son poste et être reclassé à un poste sédentaire, accepter un poste avec un salaire moindre, travailler à mi-temps, renoncer à l'âge de trente ans à une carrière prometteuse, renoncer à tout emploi impliquant de porter de charge supérieure à 5 kg ou à toute profession impliquant une mobilité physique, et subir un déficit de revenu jusqu'à la retraite';

- préjudice d'établissement': M. [Z] était âgé de 26 ans au moment de l'accident, marié et père d'un enfant'âgé d'un an et demi'; le couple projetait d'avoir un deuxième enfant et d'acheter une maison à rénover'; en réalité, le mariage n'a pas résisté à l'accident et le divorce des époux a été prononcé le 10 février 2015'; depuis, M. [Z] vit chez sa mère'; il a manifestement perdu une chance de réaliser un projet familial.

* * *

Aux termes de ses dernières conclusions d'intimé portant appel incident notifiées par RPVA le 28/09/2021, auxquelles il est renvoyé par application de l'article 455 du code de procédure civile pour un plus ample exposé des moyens et sur l'évaluation des préjudices, la SA Allianz IARD venant aux droits de la SA Gan Eurocourtage demande à la cour de':

- confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a débouté M. [Z] de ses demandes au titre :

'de frais de véhicule adapté, tant en ce qui concerne son acquisition que son renouvellement,

'pertes de gains professionnels futurs,

' de préjudice d'établissement,

- confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a alloué à M. [Z] les sommes suivantes :

' 19.501,93 € au titre des dépenses de santé futures,

' 10.000,00 € au titre du préjudice d'agrément,

- confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a jugé que compte tenu du montant capitalisé de la rente accident du travail servie à M. [Z] par la caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône, soit la somme de 376.843,16 €, aucune somme ne revient à M. [Z] au titre de l'incidence professionnelle,

- réformer le jugement entrepris en ce qu'il a alloué à M. [Z] les sommes suivantes :

' dépenses de santé actuelles : 356,07 €

' déficit fonctionnel temporaire : 22.369,50 €

' souffrances endurées : 28.000,00 €

' préjudice esthétique : 20.000,00 €

' préjudice sexuel : 20.000,00 €

En conséquence

- évaluer ainsi les postes de préjudice suivants :

' dépenses de santé actuelles : 268,07 €

' déficit fonctionnel temporaire : 16.570,00 €

' souffrances endurées : 15.000,00 €

' préjudice esthétique : 10.000,00 €

' préjudice sexuel : 5.000,00 €

- déduire des sommes ainsi allouées les provisions d'ores et déjà versées à hauteur de 58.000,00 €,

En tout état de cause,

- réduire de façon significative les indemnités réclamées au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- statuer ce que de droit sur les dépens.

Au soutien de ses demandes elle développe les moyens suivants :

- la cour pourra faire application du barème BCRIV 2018 au taux de 0,40%;
- frais de véhicule adapté': les experts amiables n'ont pas retenu ce chef de préjudice, pas plus que la nécessité d'un fauteuil roulant,
- dépenses de santé futures': M. [Z] demande la prise en charge de plusieurs prothèses conçues à des fins sportives spécifiques dont il ne démontre pas avoir un besoin actuel'; il demande en particulier une prothèse Proprio Foot dont l'expert relève qu'il l'a déjà essayée et ne s'y est pas spécialement habitué'(l'expert note que M. [Z] lui a indiqué (page 50) qu'il préférerait une prothèse Variflex, plus simple d'utilisation);
- perte de gains professionnels futurs': les deux experts ne retiennent pas ce poste de préjudice'; M. [Z] a été réembauché dans sa spécialité comme mécanicien auto le 05/09/2016, c'est-à-dire 18 mois après sa consolidation intervenue le 31/01/2014': il n'est à mi-temps que depuis le 20/11/2017'; à titre subsidiaire, le calcul des arrérages échus et du capital représentatif des arrérages à échoir doit être assis sur le différentiel de 911,50 € (soit 1.500,00 € - 588,50 €); sur ce montant doit s'imputer la valeur de la rente AT servie par la caisse primaire d'assurance-maladie (soit 376.843,16 €);
- incidence professionnelle': le principe de l'incidence professionnelle n'est pas contestable, mais la demande de 500.000,00 € est déraisonnable'; Elle propose la somme de 50.000,00 €(intégralement absorbée en tout état de cause par le reliquat de créance de la caisse primaire d'assurance-maladie au titre de la rente AT);
- doublement du taux de l'intérêt légal': la demande ' qui n'indique ni l'assiette ni la période concernée ' est sans objet dans la mesure où elle a formulé une offre complète le 13/07/2015, soit moins de huit mois après le dépôt du rapport d'expertise.

* * *

Assignée à personne habilitée le 02/06/2021 par acte d'huissier contenant dénoncé de l'appel, la caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) des Bouches-du-Rhône n'a pas constitué avocat. Elle a communiqué le montant de ses débours définitifs s'élevant à la somme de 1.016.357,14 €, compte arrêté au 11/02/2015.

Assignée à personne habilitée le 02/06/2021 par acte d'huissier contenant dénoncé de l'appel, la CPAM des Bouches-du-Rhône n'a pas constitué avocat. Elle a communiqué le montant de ses débours définitifs rectifiés s'élevant à la somme de 701.045,80 €, compte arrêté au 03/11/2021.

* * *

Assignée à personne habilitée le 02/06/2021 par acte d'huissier contenant dénoncé de l'appel, la SA Generali Vie n'a pas constitué avocat. Elle a communiqué un état de ses débours définitifs s'élevant à la somme de 4.369,28 €, compte arrêté au 12/10/2021.

* * *

La clôture a été prononcée le 26/04/2022.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Sur la nature de la décision rendue':

L'arrêt rendu sera réputé contradictoire, conformément à l'article 474 du code de procédure civile.

Sur le droit à indemnisation':

Le droit de M. [Z] à indemnisation intégrale du préjudice corporel subi sur le fondement de la loi du 05/07/1985 n'est pas contesté. Seule est discutée en cause d'appel l'évaluation de ce préjudice.

Sur l'étendue du préjudice corporel':

Données médico-légales':

Aucune critique médicalement fondée n'est formulée contre le rapport d'expertise médicale déposé le du 10/08/2014 par les docteurs [M] et [R] qui concluent ainsi:

- consolidation': 31/01/2014
- déficit fonctionnel temporaire total': du 09/12/2009 au 29/04/2010
- déficit fonctionnel temporaire partiel classe III': du 30/04/2010 jusqu'à consolidation
- arrêt temporaire des activités professionnelles': du 09/12/2009 au 31/01/2014
- souffrances endurées': 5/7
- préjudice esthétique': 4/7
- déficit fonctionnel permanent': 35%
- incidence professionnelle': un reclassement professionnel est nécessaire, M. [Z] étant avant l'accident chef d'atelier dans la mécanique moto.
- préjudice d'agrément': oui
- préjudice sexuel': altération de la sexualité récréative
- dépenses de santé futures': des soins médicaux après consolidation et des frais de santé futurs sont à prévoir.

Données chronologiques :

Date de naissance':21/05/1983

Date du fait générateur :09/12/2009

Date de la consolidation':31/01/2014

Date de la liquidation':07/07/2022

Durée en années de la période avant consolidation :4,145

Durée en années de la période consolidation / liquidation':8,430

Age'lors du fait générateur :26

Age lors de la consolidation :30

Age lors de la liquidation :39

Sur l'indemnisation du préjudice corporel:

Le propre de la responsabilité civile est de rétablir, aussi exactement que possible, l'équilibre détruit par le dommage et de replacer la victime dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable ne s'était pas produit, sans qu'il n'en résulte pour elle ni perte ni profit.

L'évaluation doit intervenir au vu des diverses pièces justificatives produites, de l'âge de la victime au moment de l'accident (26 ans), de la consolidation (30 ans), de la présente décision (39 ans) et de son activité (mécanique moto), afin d'assurer la réparation intégrale du préjudice et en tenant compte, conformément aux articles 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985, de ce que le recours subrogatoire des tiers payeurs s'exerce poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion de ceux à caractère personnel sauf s'ils ont effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un tel chef de dommage.

L'évaluation du dommage doit être faite au moment où la cour statue. Nécessaire au chiffrage des indemnités réparant des préjudices futurs, la capitalisation s'effectuera, selon des paramètres connus au jour de la liquidation et grâce au barème de capitalisation publié par la Gazette du Palais le 15/09/2020, qui est le plus approprié au regard des données démographiques, économiques et monétaires les plus récentes, dont l'application est sollicitée par M. [Z]. Il s'agit là d'une appréciation souveraine des juges du fond.

Le juge ne se prononce que sur ce qui est demandé. Il ne peut allouer à la victime une somme supérieure au montant demandé, ou inférieure au montant admis par le responsable. Sous le bénéfice de ces observations, le préjudice corporel de M. [Z] doit être évalué comme suit.

I. PRÉJUDICES PATRIMONIAUX

a) préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Dépenses de santé actuelles (DSA): 388,07 €

Ce poste est constitué des frais médicaux et pharmaceutiques, frais de transport, massages, appareillage pris en charge

par la caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône à hauteur de 109.713,91 €, et par la SA Generali Vie à hauteur de 4.369,28 €, la victime invoquant pour sa part un montant de 388,07 € restés à sa charge et tenant compte de frais de tapis de bains antidérapants acquis chez Provence Médical.

La SA Allianz limite son offre à 268,07 € et conteste la prise en charge des tapis de bains antidérapants, estimant que toute personne même non victime d'un accident de la circulation routière en a l'utilité. L'argument peine à convaincre dans la mesure où M. [Z], qui ne dispose plus que d'un pied, a expressément fait état dans ses doléances (page 26 du rapport) de l'utilisation de tapis de bains antidérapants dans la salle de bains. Seront donc indemnisés l'achat d'un siège de bain suspendu, d'une barre coudée, de produits médicaux, des frais d'orthopédiste et de tapis antidérapants. Le montant du reste à charge pour M. [Z] sera évalué à la somme demandée de 388,07 €.

Frais divers (FD): 1.600,00 €

Ce poste de préjudice n'est contesté en appel par aucune des parties.

Perte de gains professionnels actuels (PGPA): 80.635,28 €

Ce poste de préjudice n'est contesté en appel par aucune des parties.

b) préjudices patrimoniaux permanents après consolidation

Dépenses de santé futures (DSF): 386.721,26 €

Ce poste vise les frais hospitaliers, médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques et assimilés, même occasionnels mais médicalement prévisibles, rendus nécessaires par l'état pathologique de la victime après la consolidation et incluent les frais liés soit à l'installation de prothèses soit à la pose d'appareillages spécifiques nécessaires afin de suppléer le handicap physiologique.

La CPAM des Bouches du Rhône a produit un premier état des débours définitifs daté du 11/02/2015, pour un montant de 449.164,79 €, compte arrêté au 11/02/2015, correspondant à la valeur capitalisée des frais de renouvellement d'une prothèse Variflex (361.147,80 €), de frais médicaux futurs (71.760,00 €) et de frais d'appareillage (fauteuil roulant) (16256,99 €),

Dans un second temps, la caisse primaire d'assurance-maladie a produit le 03/11/2021 un état des débours définitifs rectifiés, compte arrêté au 05/01/2017, aux termes duquel le montant des frais futurs a été réduit de 449.164,79 € à 133.853,45 €, la caisse refusant manifestement de prendre à sa charge les frais de renouvellement de la prothèse Variflex de 361.147,80 €.

M. [Z] soutient que la seule prothèse Variflex ne lui permet pas de retrouver le confort de vie qu'il avait à la date de l'accident et qu'elle ne lui permet pas de s'adonner au surf ou au football. Il produit des devis concernant des appareillages prothétiques et des manchons supplémentaires et conclut à l'allocation d'une somme de 1.518.986,62 €.

La SA Allianz objecte à juste titre que les différents essais auxquels M. [Z] a procédé l'ont déterminé à privilégier à la lourdeur de la prothèse Proprio la polyvalence et la praticité de la prothèse Variflex. En outre, M. [Z] ne justifie d'aucune prescription médicale venant confirmer la nécessité et l'adaptabilité de prothèses spécifiques (ski, course à pied).

La SA Allianz offre néanmoins de régler le montant capitalisé d'une prothèse de natation, qu'elle chiffre à 19.501,93 € sur la base d'un arrérage annuel de 517,43 € et d'un renouvellement tous les dix ans.

La valeur capitalisée sera calculée en retenant un euro de rente viagère pour un homme âgé de 39 ans à la date de la liquidation, suivant barème Gazette du Palais du 15/09/2020, taux 0,0%. Soit un montant de $(517,43 \text{ €} \times 8,430 \text{ années} = 4.361,93 \text{ €}) + (517,43 \text{ €} \times 40,994 = 21.211,52 \text{ €}) = 25.573,46 \text{ €}$.

Cette somme vient s'ajouter à la valeur capitalisée du renouvellement de la prothèse Variflex, d'un montant de 361.147,80 €. Soit un montant d'indemnisation de 386.721,26 € revenant à M. [Z].

Frais de véhicule adapté (FVA): 12.356,00 €

La SA Allianz s'oppose à toute indemnisation au titre de ce poste de préjudice, que les docteurs [M] et [R] n'ont pas retenu.

M. [Z] sollicite quant à lui la somme de 31.900 euros au titre de l'acquisition d'un véhicule compact Audi 140 cv S-Tronic Sportback, dont il soutient ' sans réellement en justifier ' qu'il permettrait plus facilement le chargement d'un fauteuil roulant pour handicapé. L'argument n'emporte pas la conviction, ce d'autant moins que les docteurs [M] et [R] ont noté qu'il n'a utilisé une canne en T et un fauteuil roulant que dans les premiers temps, et essentiellement pour les longs trajets. Est ainsi accréditée l'idée d'une utilisation de plus en plus résiduelle de l'automobile.

M. [Z] indique que la valeur argus de sa motocyclette Honda [J] est de 5.000,00 €. Pour autant, il ne fait état d'aucun préjudice particulier, et n'affirme ni l'avoir revendue ni même avoir tenté de la revendre. Aucun préjudice réparable n'apparaît caractérisé.

En revanche, M. [Z] ' que l'amputation de son membre inférieur gauche prive de la possibilité d'embrayer ' justifie à l'évidence de ce que le nouveau véhicule qu'il envisage de substituer à l'ancien ' 11 ans d'âge et 150.000 km au compteur, selon ses dires ' soit doté d'une boîte de vitesses automatique. Sur la base d'un différentiel de coût d'achat de 1.500,00 € et d'une durée d'amortissement du véhicule de 6 ans, le montant d'indemnisation revenant à M. [Z] est de 12.356,00 €, ainsi ventilé':

- montant de l'arrérage annuel': 250,00 €

- montant des arrérages échus': 250,00 € x 8,430 années = 2.107,50 €

- montant des arrérages à échoir': 250,00 € x 40,994 (euro de rente viagère pour un homme âgé de 39 ans à la date de la liquidation, suivant barème Gazette du Palais du 15/09/2020, taux 0,0%) = 10.248,50 €

- montant total des arrérages': 12.356,00 €.

Le jugement entrepris sera infirmé de ce chef.

Perte de gains professionnels futurs (PGPF)': rejet

Ce poste est destiné à indemniser la victime de la perte ou de la diminution directe de ses revenus à compter de la date de consolidation, consécutive à l'invalidité permanente à laquelle elle est désormais confrontée dans la sphère professionnelle à la suite du fait dommageable. Cette perte ou diminution des gains professionnels peut provenir soit de la perte de son emploi par la victime, soit de l'obligation pour elle d'exercer un emploi à temps partiel à la suite du dommage consolidé. Ce poste n'englobe pas les frais de reclassement professionnel, de formation ou de changement de poste qui ne sont que des conséquences indirectes du dommage.

Adossé au montant du revenu antérieur à l'accident, le chiffrage de la perte de revenus annuels doit permettre le calcul des arrérages échus payables sous forme de capital jusqu'à la décision fixant l'indemnisation du préjudice, et le calcul des arrérages à échoir à compter de cette date, capitalisés selon un euro de rente variant selon l'âge de la victime.

Au moment de son accident, en décembre 2009, M. [Z] était chef d'atelier dans une concession automobile Honda. La liquidation judiciaire de l'entreprise a déterminé le licenciement de M. [Z], mais il s'agit là d'une décision répondant à des raisons économiques sans lien aucun avec une inaptitude personnelle, qu'aucun médecin du travail n'a d'ailleurs jamais constatée. Le 01/08/2012, M. [Z] indiquait ainsi que mon entreprise a déposé le bilan et je ne pourrai donc pas reprendre mon activité à la fin de mon accident du travail (page 27) et que j'ai appris la fermeture de la société par un courrier du mandataire en charge de mon dossier (page 35).

L'analyse des docteurs [M] et [R] selon laquelle M. [Z] était en capacité de retrouver un emploi dans le même secteur d'activité a été confirmée par son embauche le 05/09/2016 dans le cadre d'un CDI comme mécanicien par la SARL Spirit Cycle, pour un salaire de 1.500,00 € nets mensuels.

Certes, M. [Z] a été admis un an plus tard au bénéfice d'un mi-temps thérapeutique. Ce mi-temps a duré neuf mois, de septembre 2017 à juin 2018, et lui a valu une réduction de son salaire à la somme de 588,50 €. Pour autant, le libellé totalement illisible des arrêts de travail successifs n'objective aucun lien de cause à effet entre l'accident de décembre 2009 et le passage à mi-temps thérapeutique.

Aucune perte de gains professionnels futurs n'est donc caractérisée, et les docteurs [M] et [R] ne l'avaient pas retenue.

Incidence professionnelle (IP): 120.000,00 € (avant imputation de la créance de la caisse primaire)

Ce chef de dommage a pour objet d'indemniser non la perte de revenus liée à l'invalidité permanente de la victime mais les incidences périphériques du dommage touchant à la sphère professionnelle en raison, notamment, de sa dévalorisation sur le marché du travail, de sa perte d'une chance professionnelle, de l'augmentation de la pénibilité de l'emploi qu'elle occupe imputable au dommage, ou de l'obligation de devoir abandonner la profession exercée au profit d'une autre en raison de la survenance de son handicap, de la perte des droits à retraite que la victime va devoir supporter en raison de son handicap, ou de la dévalorisation sociale ressentie par la victime du fait de son exclusion définitive du monde du travail.

L'incidence professionnelle est indemnisée en fonction de l'analyse de chacune des composantes de ce poste et non à compter d'une perte annuelle de revenus ou d'un taux donné de déficit fonctionnel permanent.

Les docteurs [M] et [R] admettent la réalité d'une incidence professionnelle, sauf à préciser que la nécessité d'un reclassement n'empêche pas M. [Z] de reprendre une activité dans son domaine de compétence, la mécanique moto.

M. [Z] fait valoir que sa situation illustre plusieurs composantes de l'incidence professionnelle en ce qu'il se trouve très dévalorisé sur le marché du travail du fait de son handicap, qu'il a perdu des chances d'évolution professionnelle, que la

pénibilité de l'emploi exercé s'en trouve accrue, et qu'il a d'ailleurs été contraint de l'abandonner pour une au profit d'une autre profession. Il évalue son préjudice de ce chef à la somme de 500.000,00 €.

La SA Allianz ne conteste pas l'existence de ce poste de préjudice mais entend le voir évaluer dans de plus justes proportions et propose une somme de 50.000,00 €.

L'embauche de M. [Z] par la SARL Spirit Cycle démontre par elle-même que sa formation initiale et son expertise en matière de mécanique moto restent appréciées à leur juste valeur sur le marché du travail. Il est donc inexact de soutenir que M. [Z] a dû abandonner l'exercice de sa profession pour une autre. Par ailleurs, la perte de chance d'évolution professionnelle alléguée résulte de la mise en liquidation judiciaire de l'entreprise Honda au sein de laquelle il évoluait, et non de son handicap.

Il n'en reste pas moins que son amputation a pour double conséquence de rendre beaucoup plus pénibles ses conditions d'exercice professionnel, et de dégrader sa compétitivité sur un marché du travail où il ne bénéficie d'aucune garantie d'emploi. Âgé de 30 ans à la consolidation, M. [Z] avait encore les trois quarts de sa vie professionnelle devant lui.

Ce poste de préjudice doit être évalué à la somme de 120.000,00 €. Il est constant cependant que la rente versée à la victime d'un accident du travail (AT) indemnise l'incidence professionnelle, de sorte que le montant de la rente AT vient s'imputer sur le poste incidence professionnelle.

Par suite, le total des arrérages échus et à échoir de la rente AT, soit 376.843,16 €, absorbe dans son intégralité le montant d'indemnisation de l'incidence professionnelle. Aucun montant d'indemnisation ne revient à M. [Z] et la CPAM des Bouches-du-Rhône reste créancière d'une somme de 256.843,16 €.

II. PRÉJUDICES EXTRA-PATRIMONIAUX

a) préjudices extra-patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Déficit fonctionnel temporaire (DFT): 22.369,50 €

Ce poste inclut la perte de la qualité de la vie et des joies usuelles de l'existence ainsi que le préjudice d'agrément et le préjudice sexuel pendant l'incapacité temporaire.

Il doit être réparé sur la base d'environ 810,00 € par mois de déficit fonctionnel temporaire total, soit 27,00 € par jour, sauf à proratiser en fonction du taux de déficit fonctionnel temporaire partiel, eu égard à la nature des troubles et de la gêne subie.

L'indemnisation du déficit fonctionnel temporaire sera évaluée à la somme de 22.369,50 €, ainsi ventilée :

- déficit fonctionnel temporaire 100% (09/12/2009 - 29/04/2010): 142 jours x 27,00 € x 100% = 3.834,00 €,
- déficit fonctionnel temporaire 50% (30/04/2010 ' 31/01/2014) : 1.373 jours x 27,00 € x 50% = 18.535,50 €.

Souffrances endurées (SE): 35.000,00 €

Ce poste prend en considération les souffrances physiques et psychiques et les troubles associés supportés par la victime. Les docteurs [M] et [R] font état, au-delà de la douleur initiale, des douleurs fantômes, de la claudication et de certains effets secondaires des médicaments administrés. Évalué à 5/7 par les experts, ce poste de préjudice est estimé à 15.000,00 € par la SA Allianz et à 50.000,00 € par M. [Z]. Le montant alloué par la cour est fixé à la somme de 35.000,00 € et tient compte de ce que la consolidation n'est intervenue qu'au bout de quatre années.

b) préjudices extra-patrimoniaux permanents (après consolidation)

Déficit fonctionnel permanent (DFP): 96.950,00 € (avant imputation de la créance de la caisse primaire)

Ce poste de préjudice n'est contesté en appel par aucune des parties. La rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, outre l'incidence professionnelle, le déficit fonctionnel permanent. Par suite, le montant d'indemnisation de 96.250,00 € alloué à M. [Z] s'impute aussi sur le montant résiduel de la créance de la caisse, soit 256.843,16 €. Par suite, aucun montant d'indemnisation ne revient à M. [Z] et la CPAM des Bouches-du-Rhône reste créancière d'une somme de 159.893,16 €.

Préjudice esthétique permanent (PEP): 20.000,00 €

Ce poste de dommage cherche à réparer les atteintes physiques et plus généralement les éléments de nature à altérer l'apparence physique à compter de la consolidation.

Le préjudice esthétique est évalué par les docteurs [M] et [R] à 4/7': M. [Z] sollicite la somme de 50.000,00 €, la SA Allianz offre celle de 10.000,00 €. Il sera alloué la somme de 20.000,00 € à la victime.

Préjudice d'agrément (PA): 15.000,0 €

Ce poste de dommage vise exclusivement l'impossibilité ou la difficulté pour la victime à poursuivre la pratique d'une activité spécifique sportive ou de loisir. Le préjudice d'agrément ne peut être indemnisé distinctement de la gêne dans les actes de la vie courante, déjà indemnisée au titre du déficit fonctionnel, que si la victime justifie de la pratique antérieure d'une activité sportive ou de loisir exercée régulièrement avant l'accident et dont elle a été privée des suites de celui-ci.

Il est constant que le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer une activité spécifique sportive ou de loisirs dans les mêmes conditions. Ce poste inclut en effet la limitation de la pratique antérieure.

L'expert admet une incidence importante. M. [Z] invoque l'impossibilité dorénavant de pratiquer le football au club de [Localité 8], ainsi que le surf, le footing et le moto-cross, et demande 100.000,00 €. La SA Allianz IARD fait valoir pour sa part que ce poste est peu documenté et offre une somme de 10.000,00 €.

M. [Z] ne produit aucun justificatif attestant de la réalité et de la fréquence de la pratique d'une activité sportive ou d'un loisir avant l'accident. Cependant, la formation et l'activité professionnelle qu'il exerçait et les circonstances mêmes de l'accident attestent suffisamment de la place qu'occupait la moto dans sa vie ' une passion, ainsi que l'ont mentionné les docteurs [M] et [R] dans le recueil des doléances (page 33). Il lui sera alloué la somme de 15.000,00 €.

Préjudice sexuel (PS): 20.000,00 €

Ce poste comprend divers types de préjudices touchant à la sphère sexuelle et notamment celui lié à l'acte sexuel lui-

même qui repose sur la perte du plaisir lié à l'accomplissement de l'acte sexuel.

L'expert retient une nette altération de la sexualité récréative, quoique la fonction reproductrice soit intacte. M. [Z] souligne l'importance spécifique de ce poste de dommage compte tenu de ce qu'il n'était âgé que de 30 ans à la consolidation et sollicite une somme de 50.000,00 €, contre 5.000,00 € proposés par la SA Allianz. Ce poste sera intégralement réparé par l'octroi d'une indemnité de 20.000,00 €.

Préjudice d'établissement (PE): rejet

Ce poste de préjudice correspond à la perte d'espoir et à la perte d'une chance normale de réaliser un projet de vie familiale. La gravité du handicap et l'âge sont deux déterminants importants dans l'appréciation du préjudice d'établissement. Il est constant par ailleurs que ce préjudice ne se confond ni avec le préjudice d'agrément ni avec le préjudice sexuel.

Le lien de cause à effet entre l'accident du 09/12/2009 et le divorce ultérieur de M. [Z] est incertain. Les conclusions des experts amiables ne comportent aucun élément contre-indiquant ses aptitudes éducatives à l'égard de son enfant. M. [Z] est un homme jeune dont les docteurs [M] et [R] ont expressément indiqué que la fonction reproductrice est indemne de toutes séquelles: il est à même de fonder un nouveau foyer. Le préjudice d'établissement invoqué n'est pas caractérisé.

* * *

M. [Z]Allianz Generali

I ' A Préjudices patrimoniaux temporaires

Dépenses de santé actuelles 388,07 €109.713,91 €4.369,28 €

Frais divers (frais de médecin-conseil) 1.600,00 €

Perte de gains professionnels actuels 80.635,28 €

I ' B Préjudices patrimoniaux permanents

Dépenses de santé futures 386.721,26 €449.164,79 €

Frais de véhicule adapté 12.356,00 €

Perte de gains professionnels futurs 376.843,16 €

Incidence professionnelle 0,00 €

II ' A Préjudices extra-patrimoniaux temporaires

Déficit fonctionnel temporaire 22.369,50 €

Souffrances endurées 35.000,00 €

II ' B Préjudices extra-patrimoniaux permanents

Déficit fonctionnel permanent 0,00 €

Préjudice esthétique permanent 20.000,00 €

Préjudice d'agrément 15.000,00 €

Préjudice sexuel 20.000,00 €

Préjudice d'établissement 0,00 €

Préjudices permanents exceptionnels 0,00 €

Préjudice corporel de la victime 1.218.849,91 €

Prestations servies par le tiers payeur 701.045,80 € 4.369,28 €

Somme revenant à la victime 513.434,83 €

Imputation des provisions versées à la victime 58.000,00 €

Solde revenant à la victime 455.434,83 €

Le préjudice corporel global subi par M. [Z] s'établit ainsi à la somme de 1.218.849,91 €. Soit, après imputation des débours définitifs des tiers payeurs, et de la somme de 58.000,00 € déjà réglée à titre provisionnel, une somme de 513.434,83 € qui, par application de l'article 1231-7 du code civil, portera intérêts au taux légal sur la somme de 63.827,50 € à compter du prononcé du jugement, soit le 08/03/2021, et à compter de la date du prononcé du présent arrêt, pour le surplus des sommes dues.

Sur le doublement du taux de l'intérêt légal par application des articles L.211-9 et L.211-13 du code des assurances':

La SA Allianz conteste l'application des dispositions précitées. La cour constate n'être saisie d'aucune demande de ce chef.

Sur les demandes annexes':

Les dispositions du jugement relatives aux dépens et aux frais irrépétibles alloués à la victime doivent être confirmées.

La SA Allianz IARD qui succombe partiellement dans ses prétentions supportera la charge des entiers dépens d'appel.

L'équité commande d'allouer à M. [Z] une indemnité de 2.500,00 € au titre des frais irrépétibles qu'il a engagés en cause d'appel.

PAR CES MOTIFS

La Cour,

Confirme le jugement entrepris,

- hormis au titre des frais de véhicule adapté,
- hormis sur le montant de l'indemnisation de la victime et les sommes lui revenant.

Statuant à nouveau sur les points infirmés et y ajoutant,

Condamne la SA Allianz IARD à payer à M. [Z], après imputation des débours définitifs des tiers payeurs, et de la somme de 58.000,00 € (cinquante huit mille euros) déjà réglée à titre provisionnel, une somme de 513.434,83 € (cinq cent treize mille quatre cent trente quatre euros et quatre vingt trois cents) ventilée comme suit':

Dépenses de santé actuelles 388,07 €

Frais divers (frais de médecin-conseil) 1.600,00 €

Perte de gains professionnels actuels 0,00 €

Dépenses de santé futures 386.721,26 €

Frais de véhicule adapté 12.356,00 €

Perte de gains professionnels futurs 0,00 €

Incidence professionnelle 0,00 €

Déficit fonctionnel temporaire 22.369,50 €

Souffrances endurées 35.000,00 €

Déficit fonctionnel permanent 0,00 €

Préjudice esthétique permanent 20.000,00 €

Préjudice d'agrément 15.000,00 €

Préjudice sexuel 20.000,00 €

Préjudice d'établissement 0,00 €

Dit que cette somme portera intérêts au taux légal':

- à compter du 08/03/2021, sur la somme de 63.827,50 € (soixante trois mille huit cent vingt sept euros et cinquante cents), et

- à compter de la date du prononcé du présent arrêt, pour le surplus des sommes dues ;

Condamne la SA Allianz IARD à payer à M. [Z] la somme de 2.500,00 € (deux mille cinq cents euros) au titre des frais irrépétibles qu'il a exposés en cause d'appel ;

Condamne la SA Allianz IARD aux entiers dépens d'appel qui seront recouverts conformément aux dispositions de l'article 699 du code de procédure civile.

LE GREFFIER/LE PRÉSIDENT EMPÊCHÉ