

CIV. 2

CM

COUR DE CASSATION

Audience publique du 6 octobre 2022

Cassation partielle

M. PIREYRE, président

Arrêt n° 1030 F-D

Pourvoi n° K 21-12.191

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 6 OCTOBRE 2022

M. [E] [B], domicilié [Adresse 1], a formé le pourvoi n° K 21-12.191 contre l'arrêt rendu le 1er décembre 2020 par la cour d'appel de Grenoble (2e chambre civile), dans le litige l'opposant :

1°/ à la société Pacifica, société anonyme, dont le siège est [Adresse 2],

2°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Isère, dont le siège est [Adresse 3],

défenderesses à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, les deux moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Pradel, conseiller référendaire, les observations de la SARL Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat de M. [B], de la SARL Cabinet Rousseau et Tapie, avocat de la société Pacifica, et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 30 août 2022 où étaient présents M. Pireyre, président, M. Pradel, conseiller référendaire rapporteur, Mme Leroy-Gissing, conseiller doyen, et M. Carrasco, greffier de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Grenoble, 1er décembre 2020), M. [B] a été victime d'un accident de la circulation et du travail survenu le 17 octobre 2011, impliquant le véhicule au volant duquel se trouvait Mme [J], assurée auprès de la société Pacifica.

2. Après avoir obtenu en référé diverses provisions à valoir sur l'indemnisation de son préjudice, M. [B] a assigné la société Pacifica et la caisse primaire d'assurance maladie de l'Isère (la CPAM) aux fins de liquidation de son préjudice corporel.

Examen des moyens

Sur le premier moyen

Enoncé du moyen

3. M. [B] fait grief à l'arrêt de limiter à 156 821,53 euros le montant de ses pertes de gains professionnels futurs et en conséquence de limiter à la somme globale de 1 654 813,29 euros la condamnation de la société, après imputation des créances de la CPAM, alors « que les juges du fond doivent procéder, si elle est demandée, à l'actualisation au jour de leur décision de l'indemnité allouée à la victime, en fonction de la dépréciation monétaire ; qu'en évaluant, en 2020, les pertes de gains professionnels futurs de M. [B] à la somme de 156 821,53 euros, en prenant pour base son salaire net à la date de l'accident, en 2011, sans se fonder sur le salaire auquel la victime aurait eu droit au jour de la décision, cependant que M. [B] invitait la cour d'appel à « tenir compte de la revalorisation salariale intervenue selon avenant du 9 septembre 2016 » et que son calcul proposé sur la base du revenu moyen français s'analysait en une demande d'actualisation, la cour d'appel a violé le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime. »

Réponse de la Cour

Vu le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime :

4. En application de ce principe, il incombe au juge d'évaluer le préjudice à la date à laquelle il rend sa décision. Le préjudice économique subi par la victime doit être évalué au jour de la décision qui le fixe en tenant compte de tous les éléments connus à cette date et les juges du fond doivent procéder, si elle est demandée, à l'actualisation, au jour de leur décision, de l'indemnité allouée en réparation de ce préjudice en fonction de la dépréciation monétaire.

5. Pour fixer à une certaine somme la perte de gains professionnels futurs de M. [B], l'arrêt énonce que ce dernier se fonde sur le salaire moyen en France pour estimer cette perte et qu'il ne s'agit que d'une moyenne qui ne correspond pas à la réalité de sa situation.

6. En statuant ainsi, sans se fonder sur le salaire auquel la victime aurait eu droit au jour de la décision, alors que si M. [B] invitait la cour d'appel à tenir compte du revenu moyen français, il avait également conclu à la nécessité de procéder à la revalorisation de son salaire antérieur en application de l'avenant du 9 septembre 2016, la cour d'appel a violé le principe susvisé.

Et sur le second moyen

Enoncé du moyen

7. M. [B] fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande tendant au paiement d'une somme de 1 200 euros en remboursement des honoraires de son médecin-conseil, alors « que le juge est tenu d'évaluer le préjudice dont il constate l'existence en son principe ; qu'en déboutant purement et simplement M. [B] de sa demande tendant au remboursement des honoraires de son médecin-conseil, par cela seul que « la somme de 1 200 euros » demandée serait « disproportionnée », cependant qu'après avoir reconnu le principe de ce préjudice, il lui appartenait de l'évaluer elle-même, la cour d'appel a violé l'article 4 du code civil, ensemble le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 4 du code civil :

8. Il résulte de ce texte que le juge ne peut refuser de statuer sur une demande dont il admet le bien-fondé en son principe.

9. Pour rejeter la demande de M. [B] tendant au paiement d'une somme de 1 200 euros en remboursement des honoraires de son médecin-conseil, la cour d'appel retient que le montant sollicité est disproportionné.

10. En statuant ainsi, en refusant d'évaluer le montant d'un dommage dont elle avait constaté l'existence en son principe, la cour d'appel a violé le texte susvisé.

Portée et conséquence de la cassation

11. En application de l'article 624 du code de procédure civile, la cassation des dispositions de l'arrêt relatives au postes de pertes de gains professionnels futurs et aux honoraires du médecin-conseil entraîne la cassation du chef de dispositif condamnant la société Pacifica à payer à M. [B], après imputation des créances de la CPAM, la somme globale de 1 654 813,29 euros qui s'y rattache par un lien de dépendance nécessaire.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il fixe à la somme de 156 821,53 euros le poste de perte de gains professionnels futurs, en ce qu'il déboute M. [B] de sa demande tendant au paiement d'une somme de 1 200 euros en remboursement des honoraires de son médecin-conseil et en ce qu'il condamne en conséquence la société Pacifica à payer à M. [B], après imputation des créances de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Isère la somme globale de 1 654 813,29 euros, l'arrêt rendu le 1^{er} décembre 2020, entre les parties, par la cour d'appel de Grenoble ;

Remet, sur ces points, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Lyon ;

Condamne la société Pacifica aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société Pacifica et la condamne à payer à M. [B] la somme de 3 000 euros ;

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 six octobre deux mille vingt-deux.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SARL Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat aux Conseils, pour M. [B]

PREMIER MOYEN DE CASSATION

M. [B] fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR limité à 156 821,53 euros le montant de ses pertes de gains professionnels futurs et d'AVOIR en conséquence limité à la somme globale de 1 654 813,29 euros la condamnation de la société, après imputation des créances de la CPAM ;

ALORS QUE les juges du fond doivent procéder, si elle est demandée, à l'actualisation au jour de leur décision de l'indemnité allouée à la victime, en fonction de la dépréciation monétaire ; qu'en évaluant, en 2020, les pertes de gains professionnels futurs de M. [B] à la somme de 156 821,53 euros, en prenant pour base son salaire net à la date de l'accident, en 2011, sans se fonder sur le salaire auquel la victime aurait eu droit au jour de la décision, cependant que M. [B] invitait la cour d'appel à « tenir compte de la revalorisation salariale intervenue selon avenant du 9 septembre 2016 » (conclusions [B], p. 17) et que son calcul proposé sur la base du revenu moyen français s'analysait en une demande d'actualisation, la cour d'appel a violé le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime.

SECOND MOYEN DE CASSATION

M. [B] fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR de l'avoir débouté de sa demande tendant au paiement d'une somme de 1 200 euros en remboursement des honoraires de son médecin-conseil ;

ALORS QUE le juge est tenu d'évaluer le préjudice dont il constate l'existence en son principe ; qu'en déboutant purement et simplement M. [B] de sa demande tendant au remboursement des honoraires de son médecin-conseil, par cela seul que « la somme de 1 200 euros » demandée serait « disproportionnée » (arrêt, p. 9, § 4), cependant qu'après avoir reconnu le principe de ce préjudice, il lui appartenait de l'évaluer elle-même, la cour d'appel a violé l'article 4 du code civil, ensemble le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit.