

12 janvier 2023

Cour d'appel d'Aix-en-Provence

RG n° 21/15304

Chambre 1-6

Texte de la décision

Entête

COUR D'APPEL D'AIX-EN-PROVENCE

Chambre 1-6

ARRÊT AU FOND

DU 12 JANVIER 2023

N° 2023/18

N° RG 21/15304

N° Portalis DBVB-V-B7F-BIJ4N

[A] [W]

C/

Compagnie d'assurance MUTUELLE DES MOTARDS

Association CPCAM

Copie exécutoire délivrée

le :

à :

-Me Samuel LAFAGE

-SELARL ABEILLE & ASSOCIES

Décision déferée à la Cour :

Jugement du TJ hors JAF, JEX, JLD, J. EXPRO, JCP de MARSEILLE en date du 01 Octobre 2021 enregistré (e) au répertoire général sous le n° 20/02888.

APPELANTE

Madame [A] [W]

Assurée [XXXXXXXXXX01]

(bénéficie d'une aide juridictionnelle Totale numéro 2021/012883 du 03/12/2021 accordée par le bureau d'aide juridictionnelle de AIX-EN-PROVENCE)

née le [Date naissance 2] 1992 à [Localité 6]

de nationalité Française,

demeurant [Adresse 5]

représentée et assistée par Me Samuel LAFAGE, avocat au barreau de MARSEILLE substitué par Me Fabrice ANDRAC, avocat au barreau de MARSEILLE.

INTIMEES

Compagnie d'assurance MUTUELLE DES MOTARDS,

demeurant [Adresse 3]

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

Association CPCAM,

Assignation en date du 28/12/2021 à personne habilitée. Signification des conclusions le 04/03/2022, à personne habilitée,

demeurant [Adresse 4]

Défaillante.

*_*_*_*_*

COMPOSITION DE LA COUR

L'affaire a été débattue le 16 Novembre 2022 en audience publique. Conformément à l'article 804 du code de procédure civile, Madame Anne VELLA, Conseillère, 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 12 Janvier 2023.

ARRÊT

Réputé contradictoire,

Prononcé par mise à disposition au greffe le 12 Janvier 2023,

Signé par Monsieur Jean-Wilfrid NOEL, Président et Madame Charlotte COMBARET, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Exposé du litige

Exposé des faits et de la procédure

Mme [A] [W], née le [Date naissance 2] 1992, expose que le 20 octobre 2014 dans le Var, alors qu'elle était piétonne, elle a été victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule conduit par M. [Y] [X], assuré auprès de la société mutuelle des motards.

Une provision amiable de 7000€ lui a été versée.

Une expertise amiable et contradictoire a été diligentée et confiée au docteur [D] [H] qui a indiqué dans son rapport définitif du 3 octobre 2017 qu'elle a présenté un traumatisme crânien avec allégation de perte de connaissance et une fracture ouverte des deux os de la jambe gauche, et qu'elle conserve des séquelles correspondant à un déficit fonctionnel permanent de 4 %.

Par actes des 19 février 2020 et 25 février 2020, Mme [W] a fait assigner la Mutuelle des motards devant le tribunal judiciaire de Marseille pour la voir condamner à l'indemniser de ses préjudices corporels et ce, au contradictoire de la caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) des Bouches du Rhône.

Mme [W] a notamment sollicité paiement d'une somme de 300'000€ au titre de la perte de chance de faire une carrière de footballeuse professionnelle.

Par jugement du 1er octobre 2021, assorti de l'exécution provisoire, cette juridiction a :

- dit que le droit à indemnisation de Mme [W] est entier ;
- fixé le préjudice corporel de Mme [W], hors déduction de la somme versée à titre de provision et après imputation de la créance du tiers payeur, à la somme de 38'580,30€ ;
- condamné en conséquence la Mutuelle des motards à payer à Mme [W] la somme de 31'580,30€, déduction faite de celle de 7000€ déjà versée à titre de provision, et en réparation de son préjudice corporel ;
- condamné la société Mutuelle des motards à payer à Mme [W] les intérêts au double du taux légal sur la somme de 52.436,18e à compter du 27 mars 2018 jusqu'au 3 septembre 2020 ;
- déclaré le jugement commun à la CPAM des Bouches du Rhône ;
- débouté les parties du surplus de leur demande ;
- condamné la Mutuelle des motards à verser à Mme [W] la somme de 1300€ par application de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux entiers dépens.

Après avoir constaté que le droit à indemnisation intégrale de la victime n'est pas contesté par le tiers responsable, le tribunal a détaillé ainsi les différents chefs de dommage de la victime directe :

- dépenses de santé actuelles : 21'310,88€ pris en charge par l'organisme social,
- frais d'assistance à expertise : 480€
- assistance par tierce personne temporaire : 1674€ en fonction d'un taux horaire de 18€ et d'un volume de 93h, somme ramenée à 1440€ pour rester dans les limites de la demande,
- perte de gains professionnels actuels : rejet, la demande se fondant essentiellement sur une attestation de la gérante d'un restaurant et non pas sur la production d'un projet de contrat,
- perte de gains professionnels futurs : rejet de la demande d'indemnisation sur la base d'un salaire mensuel médian de 5000€ et d'une carrière d'une durée de cinq années au motif que l'expert n'a pas retenu que les séquelles que la victime présente constitueraient un obstacle à une carrière de footballeuse professionnelle, ni d'ailleurs à la pratique du football amateur ; l'expert judiciaire n'ayant retenu ni ce poste de préjudice, ni d'incidence professionnelle, et pas plus de préjudice d'agrément,
- déficit fonctionnel temporaire : 5741,30€ correspondant à l'accord des parties,
- souffrances endurées 4,5/7 : 18'500€
- préjudice esthétique temporaire 2/7 au titre d'éléments cicatriciels sur le membre inférieur gauche : 1300€
- déficit fonctionnel permanent 4 % : 7120€
- préjudice esthétique permanent 2/7 : 4000€.

Le tribunal a condamné l'assureur au doublement de l'intérêt légal entre le 27 mars 2018 et le 3 septembre 2020 sur l'indemnité offerte par l'assureur avant déduction de la provision et imputation de la créance des tiers payeurs, soit sur la somme de 52'436,18€.

Par acte du 28 octobre 2021, dont la régularité et la recevabilité ne sont pas contestées, Mme [W] a interjeté appel de cette décision en ce qu'elle :

- a fixé son préjudice corporel hors déduction de la somme versée à titre de provision et après imputation de la créance du tiers payeur à la somme de 38'580,30€ ;
- a condamné en conséquence la Mutuelle des motards à lui payer la somme de 31'580,30€, déduction faite la somme de 7000€ déjà versée à titre de provision en réparation de son préjudice corporel ;
- l'a déboutée du surplus de ses demandes.

La procédure a été clôturée par ordonnance du 2 novembre 2022.

Prétentions et moyens des parties

Dans ses conclusions du 4 octobre 2022, Mme [W] demande à la cour de :

' la recevoir en son appel et le dire régulier en la forme et bien fondé ;

' réformer le jugement dans les termes de son acte d'appel ;

statuant à nouveau

' juger qu'elle a subi une perte de chance d'avoir une activité professionnelle avant consolidation ;

' juger qu'elle a subi une perte de chance d'accomplir une carrière de footballeuse professionnelle avant et après consolidation ;

' évaluer le préjudice de perte de chance d'avoir une activité professionnelle rémunérée avant consolidation à la somme de 20'475€ ;

' évaluer le préjudice de perte de chance d'accomplir une carrière de footballeuse professionnelle à la somme de 420'000€ ;

' chiffrer son préjudice corporel consécutif à l'accident dont elle a été victime à la somme de 478'129€ avec doublement du taux de l'intérêt légal à compter du 27 mars 2018 ;

' condamner la Mutuelle des motards à lui verser la somme de 2500€ par application de l'article 700 du code de procédure civile ;

' donner acte à conseil M° Samuel Lafage, avocat, qu'il s'engage à renoncer au bénéfice de l'aide juridictionnelle dans les conditions prévues à l'article 108 du décret du 19 décembre 1991, modifié par la loi du 18 décembre 1998, si, dans le délai de 12 mois à compter de la délivrance de l'attestation de fin de mission, il parvient récupérer auprès de l'intimé la somme allouée au titre des textes précités ;

' condamner la Mutuelle des motards aux entiers dépens, distraits au profit de son conseil.

Devant la cour, elle soutient son appel au titre de la perte de gains professionnels actuels, et de la perte de gains professionnels futurs et sollicite la majoration des sommes qui lui ont été allouées au titre de l'aide humaine, des souffrances endurées, du préjudice esthétique temporaire, du déficit fonctionnel permanent et du préjudice esthétique permanent.

Elle maintient devant la cour qu'au moment de l'accident elle était à la recherche d'un emploi et sur le point d'intégrer un poste de serveuse dans un restaurant moyennant un salaire net de 1137,50€. L'attestation de l'employeur potentiel qui mentionnait la nature du poste, et le montant de la rémunération constitue une promesse d'embauche dont il convient de tenir compte.

Ce n'est qu'à partir du mois de mai 2016 qu'elle a repris une activité rémunérée en qualité 'd'assistante manager' dans un établissement nommé Domina pizza.

Elle maintient également subir une perte de chance d'accomplir une carrière de footballeuse professionnelle en soulignant qu'avant l'accident son niveau était très prometteur comme elle le prouve par la production de nombreuses attestations. Elle souligne que l'expert ne s'est pas prononcé sur ce poste de préjudice. On ne peut sérieusement soutenir qu'elle aurait pu poursuivre une carrière professionnelle de haut niveau et d'exigences, entre les mois d'octobre 2014 et novembre 2016 avec un déficit fonctionnel qui a été total ou partiel jusqu'à 25%. Elle demande l'indemnisation de ce poste sur la base d'un salaire médian mensuel de 5000€ et sur une période de sept années, soit la somme totale de 420'000€.

Elle chiffre ses autres préjudices de la façon suivante :

- assistance par tierce personne temporaire : 1674€, soit sur la base de 18€ de l'heure,
- souffrances endurées 4,5/7 : 21'000€
- préjudice esthétique temporaire : 2000€
- déficit fonctionnel permanent 4 % : 8000€
- préjudice esthétique permanent : 4500€.

L'assureur encourt la sanction visée par l'article L. 211-13 du code des assurances, l'offre qu'elle a formulée étant tardive puisqu'elle a été présentée au-delà du 27 mars 2018.

Dans ses conclusions d'appel incident du 28 février 2022, la société mutuelle des motards demande à la cour de :

' confirmer le jugement sur les postes suivants :

- frais d'assistance à expertise : 480€
- perte de gains professionnels actuels : rejet
- perte de gains professionnels futurs : rejet
- déficit fonctionnel temporaire : 5471,30€

' le réformer partiellement sur les postes suivants et de la façon suivante :

- assistance par tierce personne : 1104 €
- souffrances endurées : 15'000€
- préjudice esthétique temporaire : 500€
- déficit fonctionnel permanent : 5.600€
- préjudice esthétique permanent : 2700€

à titre subsidiaire

' confirmer le jugement sur ces postes ;

' déduire des sommes ainsi allouées les provisions d'ores et déjà versées de 7000€ ;

en tout état de cause

' débouter Mme [W] de sa demande présentée sur le fondement des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile et ce comme exposé aux motifs des présentes ;

' laisser les dépens à la charge de Mme [W].

Elle fait valoir que devant l'expert Mme [W] a indiqué qu'elle était sans emploi et c'est en suivant qu'il a considéré que le poste de perte de gains professionnels actuels était sans objet. Il s'avère que Mme [W] avait passé un simple entretien d'embauche avec une gérante de restaurant, qui a attesté trois ans et demi plus tard de ses intentions d'embauche, et qu'au surplus cette attestation ne peut valoir promesse d'embauche. Par ailleurs l'expert n'a exclu que l'exercice d'un emploi de serveuse et non pas une autre profession ne nécessitant pas de position debout continue, d'autant qu'au moment de l'expertise elle était employée en qualité de manager dans un établissement de restauration rapide.

Sur l'incidence professionnelle, elle oppose que Mme [W], qui avait 22 ans, était trop âgée pour être détectée par les clubs professionnels. Elle ne produit aucun justificatifs, comme des convocations à des stages de détection, dans des clubs de division 1, en équipe nationale, permettant de mesurer sa supériorité technique par rapport à toute autre joueuse. Au moment de l'accident sa carrière professionnelle était hypothétique. Au surplus le montant mensuel de 5000€ ne correspond pas à la réalité de la rémunération qui oscille entre 1500€ et 3000€

La CPAM des Bouches du Rhône, assignée par Mme [W], par acte d'huissier du 28 décembre 2021, délivré à personne habilitée et contenant dénoncé de l'appel n'a pas constitué avocat.

Par courrier adressé au greffe de la cour d'appel le 7 mars 2022 elle a fait connaître le montant définitif de ses débours pour 21.310,88€ correspondant en totalité à des prestations en nature.

L'arrêt sera réputé contradictoire conformément aux dispositions de l'article 474 du code de procédure civile.

Motivation

Motifs de la décision

Sur le préjudice corporel

L'expert, le docteur [D] [H], indique que Mme [W] a présenté un traumatisme crânien avec une perte de connaissance pendant quelques minutes, une fracture ouverte de la jambe gauche, traitée par chirurgie et enclouage et qu'elle conserve comme séquelles un cal tibial volumineux et douloureux au tiers inférieur de la jambe gauche.

Il conclut à :

- arrêt temporaire des activités professionnelles : sans objet, l'intéressée n'exerçant pas d'activité professionnelle
- un déficit fonctionnel temporaire total du 20 octobre au 26 novembre 2014, le 15 juin 2015, puis du 19 au 21 septembre 2016,
- un déficit fonctionnel temporaire partiel au taux de 50 % du 27 novembre 2014 au 27 février 2015
- un déficit fonctionnel temporaire partiel au taux de 25 % du 28 février 2015 au 14 juin 2015, et du 16 juin 2015 au 18 septembre 2016 et enfin du 22 septembre 2016 au 22 novembre 2016,
- un besoin en aide humaine temporaire d'une heure par jour du 27 novembre 2014 au 27 février 2015
- une consolidation au 22 novembre 2016
- des souffrances endurées de 4,5/7
- un préjudice esthétique temporaire de 2/7
- un déficit fonctionnel permanent de 4 %
- un préjudice esthétique permanent de 2/7
- répercussions professionnelles : sans objet
- préjudice d'agrément : sans objet au-delà de la date de consolidation.

Dans une note en réponse à un dire l'expert a ajouté estimer que :

- durant la période du 20/10/2014 au 20/10/2015 et celle du 19/06/2016 au 19/12/2016 la victime aurait été dans l'incapacité de solliciter un emploi de serveuse,
- du fait des séquelles il n'existe aucune limitation à la pratique du football et donc aucun préjudice d'agrément.

Son rapport constitue une base valable d'évaluation du préjudice corporel subi à déterminer au vu des diverses pièces justificatives produites, de l'âge de la victime, née le [Date naissance 2] 1992, de son statut de demandeur d'emploi au moment de l'accident, âgée de 23 ans à la date de la consolidation, afin d'assurer sa réparation intégrale 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.

Préjudices patrimoniaux

temporaires (avant consolidation)

- Dépenses de santé actuelles 21'310,88€

Ce poste est constitué des frais médicaux et pharmaceutiques, frais de transport, massages, appareillage pris en charge par la CPAM soit 21'310,88 €, la victime n'invoquant aucun frais de cette nature restés à sa charge.

- Frais divers 480€

Les parties s'accordent pour voir confirmer le montant de 480€ alloué par le premier juge.

- Perte de gains professionnels actuels 10.237,50€

Ce poste vise à compenser une incapacité temporaire spécifique concernant les répercussions du dommage sur la sphère professionnelle de la victime et doit être évalué au regard de la preuve d'une perte effective de revenus.

Bien que Mme [W] formule une prétention indemnitaire à hauteur de 20.475€ représentant un revenu mensuel net de 1137,50€ correspondant à un revenu total et sur dix huit mois, elle écrit dans ses dernières conclusions qu'elle demande l'indemnisation d'une perte de chance d'exercer un emploi entre le mois de novembre 2014 et le mois d'avril 2016, soit à une date antérieure à la consolidation, fixée au 22 novembre 2016, c'est à dire l'indemnisation d'une éventualité favorable qui ne peut correspondre qu'à une fraction du préjudice.

Pour justifier de sa perte de chance, elle soutient et justifie avoir fait un stage d'environ deux semaines, entre le 7 avril 2014 et le 20 avril 2014 dans le restaurant 'l'anse du panier' à [Localité 6] et dont la gérante est Mme [B], qui a rédigé le 4 janvier 2018 une attestation dans laquelle elle explique qu'elle a été satisfaite du stage de Mme [W], qu'elle a voulu l'embaucher dans le courant de l'année 2014, et qu'un entretien, qui n'était qu'une formalité, était prévu pour le 23 octobre 2014, soit trois jours après l'accident, sur un poste de serveuse, selon contrat à durée indéterminée de 35h

hebdomadaires moyennant un salaire mensuel de 1365€.

Certes cette attestation est de plus de trois années postérieure à l'accident du mois d'octobre 2014, mais sa production dans les formes des articles 200 à 203 du code de procédure civile et contenant les mentions manuscrites de l'article 441-7 du code pénal, réprimant l'établissement d'une fausse attestation, conduisent à y attacher une portée et à juger que Mme [W] a perdu une chance d'occuper cet emploi, et que la cour évalue à 50%, ce taux prenant en considération les aléas liés à la pérennité d'un nouvel emploi, en situation réelle, et non plus en qualité de stagiaire mais aussi l'antériorité des postes que Mme [W] a occupés et dont la liste figure dans son curriculum vitae, mettant en évidence qu'elle a été serveuse dans un restaurant 'la pinède' d'avril 2012 à janvier 2013, agent polyvalent de restauration chez KFC de mars 2013 à octobre 2014, puis assistante manager dans une pizzeria de mai à août 2016, c'est à dire sur des emplois occupés pendant des périodes bien plus courtes que la durée de dix huit mois pour laquelle elle réclame une indemnisation.

La perte s'établit donc sur 50% d'un revenu net de 1137,50€, soit 568,75€ et sur dix huit mois à la somme de 10.237,50€ (568,75€ x 18m), revenant à la victime en l'absence de toutes prestations servies par un organisme social au titre d'indemnités journalières.

- Assistance de tierce personne 1674€

La nécessité de la présence auprès de Mme [W] d'une tierce personne n'est pas contestée dans son principe ni son étendue pour l'aider dans les actes de la vie quotidienne, préserver sa sécurité, suppléer sa perte d'autonomie mais elle reste discutée dans son coût.

L'expert précise, en effet, qu'elle a eu besoin d'une aide humaine temporaire d'une heure par jour du 27 novembre 2014 au 27 février 2015.

En application du principe de la réparation intégrale et quelles que soient les modalités choisies par la victime, le tiers responsable est tenu d'indemniser le recours à cette aide humaine indispensable qui ne saurait être réduit en cas d'aide familiale ni subordonné à la production des justificatifs des dépenses effectuées. Eu égard à la nature de l'aide requise et du handicap qu'elle est destinée à compenser, des tarifs d'aide à domicile en vigueur dans la région, l'indemnisation se fera sur la base d'un taux horaire moyen de 18€.

L'indemnité de tierce personne s'établit sur 93 jours à la somme de 1674€ (93j x 1h x 18€).

Préjudices patrimoniaux

permanents (après consolidation)

- Perte de gains professionnels futurs 59.200€

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.

Compte tenu de la présentation de la demande indemnitaire de Mme [W], la cour considère qu'elle relève de ce poste d'indemnisation.

Mme [W] a communiqué :

- plusieurs articles de journaux relatant les matchs du club 'FA [Localité 6] féminin' évoluant en D2, équipe à laquelle elle appartenait et pour qui avant l'accident elle marquait des buts,
- une attestation de Mme [N] [S], présidente du club qui a indiqué qu'elle était inscrite dans le club depuis la saison 2002/2003, alors qu'elle avait une dizaine d'années, qu'elle a été titulaire dans l'équipe première en division ligue régionale pendant la saison 2007/2008, puis titulaire en championnat de France en division 2. Mme [S] a ponctué son attestation en la qualifiant de véritable espoir du football féminin,
- une attestation de Mme [O] [J], son entraîneur de football qui a expliqué qu'elle disposait de qualités techniques largement au-dessus de la moyenne, et qu'au moment de l'accident, avec les cadres techniques du club, elle misait beaucoup d'espoir sur la marge de progression de la joueuse à atteindre le niveau de la division 1, plus haut national en France, ou encore une sélection en équipe nationale algérienne,
- une attestation de M. [P] [G], un de ses entraîneurs de football, qui a écrit qu'en 2014, l'année de l'accident, Mme [W] était aux portes de la division 1 féminine, et qu'au moment où il a entraîné l'équipe elle était la meilleure de tout l'effectif et présentait un profil de joueuse de division 1,
- Mme [C] [I], joueuse professionnelle, et ancienne joueuse internationale française, a écrit avoir constaté qu'elle était très douée techniquement, et que son accident l'avait empêchée d'atteindre le plus haut niveau de la division 1 en championnat de France,
- Mme [F] [K], a indiqué qu'en août 2014, elles avaient eu ensemble une proposition d'intégrer un club de série A italien à [Localité 9],
- Mme [V] [E] a expliqué avoir joué avec elle en division 2, avant de partir à [Localité 7] en division 1, en ajoutant qu'elle connaît donc le haut niveau et que Mme [W] qui était bien plus forte qu'elle, avait largement le niveau pour jouer en division 1.

La conjugaison de ses nombreuses attestations très élogieuses permet de retenir qu'avec l'accident, Mme [W] a perdu une chance d'évolution professionnelle dans le milieu du football. Ses qualités techniques ont été soulignées par tous.

Ses formateurs qui ont repéré ses qualités, ont insisté sur son réel potentiel à accéder au championnat de France en division 1, et une joueuse professionnelle qui a évolué en division 1, et qui a été sélectionnée en équipe de France, a confirmé la qualité de son niveau et de son talent, qui lui ouvrait les portes de la division 1.

En octobre 2014, Mme [W] allait avoir 22 ans et elle était âgée de 24 ans à la consolidation. Elle produit une analyse de l'âge des footballeuses en Europe, Grande Bretagne et USA, et dans les grands clubs. La moyenne ressort en Grande Bretagne entre 21,1 et 26,1 ans, et en France entre 22,9 et 27,2 ans. Ces éléments permettent là encore de retenir qu'elle aurait été en mesure et à la consolidation de pratiquer son activité sportive à un niveau professionnelle, jusqu'à l'âge de 27 ans et donc pendant encore trois années.

Mme [W] a produit deux documents sur les salaires moyens des footballeuses, le plus récent datant de décembre 2021 et dans lequel on peut lire qu'en dehors des grands clubs comme l'olympique de [Localité 6] (OL), ou le [Localité 8], la rémunération moyenne d'une joueuse est d'environ 2500€ brut par mois, celle de la joueuse évoluant en France la moins payée est de 1700€ par mois contre 4000€ pour les joueuses les mieux payées. C'est donc un revenu moyen mensuel net de 2000€ qu'il convient de retenir, et une perte de chance élevée et évaluée à 80% d'accéder au niveau de la division 1 en championnat de France, soit 1600€.

Sa perte de chance s'établit donc sur la période écoulée entre la consolidation du 22 novembre 2016 et le 24 décembre 2019, quand elle a atteint ses 27 ans, et donc sur 37 mois, à la somme de 59.200€ (1600€ x 37).

Préjudices extra-patrimoniaux

temporaires (avant consolidation)

- Déficit fonctionnel temporaire 5741,30€

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

Les parties s'accordent pour voir confirmer le montant de 5741,30€ alloué par le premier juge.

- Souffrances endurées 21.000€

Ce poste prend en considération les souffrances physiques et psychiques et les troubles associés supportés par la victime en raison des traumatismes initiaux, des traitements et des séances de rééducation ; évalué à 4,5/7 par l'expert, il justifie l'octroi d'une indemnité de 21.000€.

- Préjudice esthétique temporaire 2000€

Ce poste de dommage cherche à réparer les atteintes physiques et plus généralement les éléments de nature à altérer l'apparence physique. Chiffré à 2/7 par l'expert au titre de la fracture ouverte initiale et de plusieurs cicatrices consécutives à la chirurgie par ostéosynthèse pendant la période écoulée entre le fait traumatique et la consolidation, et donc sur une période de vingt cinq mois, il justifie une indemnisation de 2000€.

permanents (après consolidation)

- Déficit fonctionnel permanent 7840€

Ce poste de dommage vise à indemniser la réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel résultant de l'atteinte anatomo-physiologique à laquelle s'ajoutent les phénomènes douloureux et les répercussions psychologiques et notamment le préjudice moral et les troubles dans les conditions d'existence personnelles, familiales et sociales.

Il est caractérisé par, ce qui conduit à un taux de 4% justifiant une indemnité de 7840€ pour une femme âgée de 23 ans à la consolidation.

- Préjudice esthétique 4000€

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

Évalué à 2/7 au titre de plusieurs cicatrices, il convient de confirmer le montant équitablement fixé par le premier juge pour 4000€.

Le préjudice corporel global subi par Mme [W] s'établit ainsi à la somme de 133.483,68€ soit, après imputation des débours de la CPAM (21'310,88€), une somme de 112.172,80€ lui revenant qui, en application de l'article 1231-7 du code

civil, porte intérêts au taux légal à compter du prononcé du jugement, soit le 1^{er} octobre 2021 à hauteur de 38'580,30€ et du prononcé du présent arrêt soit le 12 janvier 2023 à hauteur de 73.592,50€.

Sur le double taux

Dans le dispositif de ses conclusions, Mme [W] demande à la cour de dire que les sommes lui revenant porteront intérêts au double du taux légal en l'absence d'offre, et ce à compter du 27 mars 2018, soit cinq mois après que le tiers responsable a eu connaissance de la date de la consolidation et jusqu'au jour de la décision devenue définitive.

En vertu de l'article L 211-9 du code des assurances, l'assureur est tenu de présenter à la victime qui a subi une atteinte à sa personne une offre d'indemnité, qui comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, dans le délai maximum de huit mois à compter de l'accident, laquelle 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 doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

La sanction de l'inobservation de ces délais, prévue par l'article L 211-13 du même code, réside dans l'octroi des intérêts 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.

Or il s'avère que l'assureur a adressé une première offre d'indemnisation le 5 juin 2016, donc tardivement.

Pour interrompre le cours du doublement des intérêts au taux légal, cette offre doit d'une part être complète, c'est à dire contenir des offres sur chacun des postes de préjudice retenu par l'expert, et les postes dont la réalité se déduit du rapport, et d'autre part contenir des propositions d'indemnisation qui ne soient pas manifestement insuffisantes, c'est à dire ne pas représenter moins du tiers des montants alloués.

L'expert a visé le préjudice esthétique à titre temporaire et à titre permanent en retenant indistinctement 2/7, ce qui signifie que ce poste de préjudice a existé et il suffit de lire la chronologie de la prise en charge chirurgicale de deux fractures ouvertes pour s'en convaincre. Or et dans l'offre du 5 juin 2018, aucune offre d'indemnisation du préjudice esthétique temporaire n'a été présentée, et elle n'a donc pas interrompu le cours de la sanction.

Devant le premier juge et aux termes de ses écritures du 3 septembre 2020, la Mutuelle des motards a présenté des offres chiffrées intégrant l'indemnisation du préjudice esthétique temporaire. Cette offre est donc complète.

Les montants offerts qui ne sont pas inférieurs au tiers des montants alloués sur les postes retenus par l'expert, ne sont

pas non plus manifestement insuffisants.

En conséquence, la sanction du doublement des intérêts au taux légal est justifiée au titre de la tardiveté et du caractère incomplet de l'offre du 5 juin 2018, mais l'offre à hauteur de 31.125,30€ contenue dans les conclusions signifiées par l'assureur le 3 septembre 2020 a interrompu le cours du doublement. En conséquence, la Mutuelle des motards est condamnée au doublement de cet intérêt au taux légal sur la période du 27 mars 2018 au 3 septembre 2020, sur la somme globale offerte de 31.125,30€ augmentée de la créance des tiers payeurs de 21'310,88€, soit au total celle de 52.436,18€.

Le jugement est confirmé de ce chef.

Sur les demandes annexes

La Mutuelle des motards qui succombe partiellement dans ses prétentions et qui est tenue à indemnisation supportera la charge des entiers dépens d'appel.

L'équité justifie d'allouer à Mme [W] une indemnité de 2000€ au titre des frais irrépétibles exposés devant la cour.

Dispositif

Par ces motifs

La Cour,

Dans les limites de sa saisine

- Confirme le jugement,

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,

- Fixe le préjudice corporel global de Mme [W] à la somme de 133.483,68€ ;

- Dit que l'indemnité revenant à cette victime s'établit à 112.172,80€ ;

- Condamne la Mutuelle des motards à payer à Mme [W] les sommes de :

- * 112.172,80€, sauf à déduire les provisions versées, avec intérêts au taux légal à compter du prononcé du jugement, soit le 1^{er} octobre 2021 à hauteur de 38'580,30€ et du prononcé du présent arrêt soit le 12 janvier 2023 à hauteur de 73.592,50€,

- * 2000€ sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile pour les frais exposés en appel ;

- Donne acte à M^o Samuel Lafage, avocat, qu'il s'engage à renoncer au bénéfice de l'aide juridictionnelle dans les conditions prévues à l'article 108 du décret du 19 décembre 1991, modifié par la loi du 18 décembre 1998, si, dans le délai de 12 mois à compter de la délivrance de l'attestation de fin de mission, il parvient récupérer auprès de l'intimé la somme allouée au titre des textes précités ;

- Condamne la Mutuelle des motards aux entiers dépens d'appel et accorde aux avocats qui en ont fait la demande, le bénéfice de l'article 699 du code de procédure civile.

Le greffier Le président