

21 mars 2023

Cour d'appel de Grenoble

RG n° 21/02405

2ème Chambre

Texte de la décision

Entête

N° RG 21/02405 - N° Portalis DBVM-V-B7F-K4V4

N° Minute :

C2

Copie exécutoire délivrée

le :

à

la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC

la SELARL EUROPA AVOCATS

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

2ÈME CHAMBRE CIVILE

ARRÊT DU MARDI 21 MARS 2023

Appel d'un Jugement (N° R.G. 19/05212) rendu par le Tribunal judiciaire de GRENOBLE en date du 06 mai 2021, suivant déclaration d'appel du 27 Mai 2021

APPELANTS :

M. [K] [T]

né le [Date naissance 2] 1931 à [Localité 15] (38)

de nationalité Française

[Adresse 10]

[Localité 15]

M. [B] [T]

né le [Date naissance 1] 1975 à [Localité 16] (38)

de nationalité Française

[Adresse 3]

[Localité 7]

Mme [I] [T]

née le [Date naissance 5] 1946 à [Localité 13] (38)

de nationalité Française

[Adresse 10]

[Localité 15]

représentés par Me Dejan MIHAJLOVIC de la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC, avocat au barreau de GRENOBLE et Me Edouard BOURGIN, avocat au barreau de GRENOBLE substitué et plaidant par Me Cécile MAGGIULLI, avocat au barreau de GRENOBLE

INTIMÉS :

M. [J] [Y]

de nationalité Française

[Adresse 8]

[Localité 15]

Compagnie d'assurance GROUPAMA RHONE ALPES AUVERGNE prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 9]

[Localité 11]

représentés par Me Sylvain REBOUL de la SELARL EUROPA AVOCATS, avocat au barreau de GRENOBLE substitué et plaidant par Me Séverine ROUDIL, avocat au barreau de GRENOBLE

Etablissement Public CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE L'ISERE prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 4]

[Localité 14]

Mutuelle MGEN prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 6]

[Localité 12]

non représentées

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Mme Emmanuèle CARDONA, Présidente,

Monsieur Laurent GRAVA, Conseiller,

Mme Anne-Laure PLISKINE, Conseiller,

DÉBATS :

A l'audience publique du 16 Janvier 2023, M. Laurent Grava, conseiller et Mme Anne-Laure Pliskine, conseillère, assistés de Caroline Bertolo, greffière, en présence de Catherine Silvan, greffière stagiaire, ont entendu seuls les avocats en leurs conclusions et plaidoiries, les parties ne s'y étant pas opposées conformément aux dispositions des articles 805 et 907 du Code de Procédure Civile.

Il en a été rendu compte à la Cour dans son délibéré et l'arrêt a été rendu ce jour.

Exposé du litige

EXPOSÉ DES FAITS

Le 28 octobre 2005, alors qu'il circulait à motocyclette sur la commune de [Localité 15] (38), M. [B] [T] a été victime d'un accident dans lequel est impliqué le véhicule de M. [J] [Y], assuré auprès de la compagnie Groupama Rhône Alpes Auvergne (la compagnie Groupama).

M. [T] a été évacué vers le CHU de [Localité 14] pour un grave polytraumatisme.

Par jugement du 1er décembre 2016 le tribunal de grande instance de Grenoble a notamment :

- dit que M. [B] [T] n'a commis aucune faute de nature à limiter son droit à indemnisation,

- condamné in solidum xdef et la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T], provisions non déduites :

*la somme de 949 056,34 euros en capital avec intérêts au taux légal à compter du jugement au titre de son préjudice,

*une rente trimestrielle et viagère au titre de la tierce personne d'un montant de 2 600 euros, pour un capital représentatif de 306 228 euros, payable à compter du 1er janvier 2017 et qui sera suspendue en cas d'hospitalisation ou de prise en charge en milieu médical spécialisé supérieure à 45 jours,

- dit que cette rente sera payable à terme échu avec intérêts au taux légal à compter de chaque échéance échue et sera révisable le 1er janvier de chaque année, conformément aux dispositions de l'article 43 de la loi du 5 juillet 1985, étant précisé que l'indexation n'interviendra qu'à compter du 1er janvier 2018,

- constaté que M. [B] [T] réserve sa demande au titre des dépenses de santé futures,

- dit n'y avoir lieu à capitalisation des intérêts,

- condamné la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T] un intérêt au double de l'intérêt légal entre le 28 octobre 2015 et le 18 janvier 2016 sur la somme de 695 026,47 euros,

- dit n'y avoir lieu à la sanction prévue par l'article L 211-14 du code des assurances,

- condamné in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à Mme [I] [T] et à M. [K] [T] la somme de 12 000 euros chacun en réparation de leur préjudice d'affection et la somme de 3 000 euros chacun en réparation de leur préjudice extra-patrimonial exceptionnel,

- condamné in solidum M.[Y] et la compagnie Groupama à payer à l'Institution de Prévoyance des Salariés de l'Automobile, du Cycle et du Motocycle (IPSA), la somme de 163 647,57 euros au titre de son recours subrogatoire.

L'exécution provisoire a été ordonnée à hauteur de 50 % des condamnations.

M. [B] [T] a subi une amputation de la jambe gauche le 21 mai 2015.

Une mesure d'expertise a été ordonnée en référé et le docteur [X] a déposé son rapport le 2 octobre 2018.

Ses conclusions sont les suivantes :

Date de consolidation :

7 juin 2018

DFTT :

du 20 mai 2015 au 30 juillet 2015

DFTP :

50 % du 31 juillet 2015 à la consolidation

Tierce personne avant consolidation :

2 heures par jour 7j/7 du 31 juillet 2015 au 31 mai 2017

4 heures par semaine du 1er juin 2017 à la consolidation

Tierce personne après consolidation :

4 heures par semaine

Préjudice esthétique temporaire :

4,5/7

DFP :

59 %

Souffrances endurées :

6/7

Préjudice esthétique :

3,5/7

Préjudice d'agrément :

Direct et certain mais non définitif

Préjudice sexuel :

Néant

Incidence professionnelle :

dévalorisation sur le marché du travail. Reconversion professionnelle à prévoir

Frais futurs

Fauteuil roulant, entretien de l'orthèse

Frais d'aménagement du véhicule

Boîte automatique

Par actes des 6,9 et 10 décembre 2019 M. [B] [T], Mme [I] [T] et M. [K] [T] ont fait assigner devant le tribunal de grande instance de Grenoble M. [Y] et son assureur la compagnie Groupama en réparation du préjudice né de l'aggravation, la caisse primaire d'assurance maladie de l'Isère et la MGEN étant appelées dans la cause.

Par jugement du 6 mai 2021 le tribunal judiciaire de Grenoble a :

fixé comme suit le préjudice en aggravation subi par M. [T] :

- frais divers dont l'assistance par tierce personne temporaire : 13 680 euros,
- frais de véhicule adapté : 7 863,20 euros,
- incidence professionnelle : 25 000 euros,
- déficit fonctionnel temporaire ; 14 837,50 euros,
- souffrances endurées : 40 000 euros,
- préjudice esthétique temporaire : 8 000 euros,
- déficit fonctionnel permanent : 36 045 euros,
- préjudice esthétique permanent : 10 000 euros,

constaté que le tribunal n'était saisi d'aucune demande au titre des dépenses de santé actuelles,

dit que la demande au titre du fauteuil roulant était réservée,

débouté M. [B] [T] de ses demandes au titre des autres dépenses de santé futures, de l'assistance par tierce personne définitive, des pertes de gains professionnels futurs et du préjudice d'agrément,

condamné in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T] la somme de 155 425,70 euros, sauf à déduire la provision ad litem,

débouté Mme [I] [T] et M. [K] [T] de leurs demandes au titre du préjudice d'affection,

condamné in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à Mme [I] [T] et M. [K] [T] la somme de 1 200 euros chacun en indemnisation des troubles dans leurs conditions d'existence,

condamné la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T] le double du taux d'intérêt légal liquidé sur la somme de 105 911,50 euros sur la période du 3 mars 2019 au 19 juin 2019,

débouté M. [B] [T] de sa demande de capitalisation de ces intérêts,

déclaré le jugement commun et opposable à la caisse primaire d'assurance maladie et à la MGEN,

condamné in solidum M. [Y] et la compagnie Groupam à payer à M. [B] [T] la somme de 2 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux dépens.

M. [B] [T], Mme [I] [T] et M. [K] [T] ont interjeté appel de la décision par déclaration du 27 mai 20221, en toutes ses dispositions, sauf en ce qui concerne le déficit fonctionnel temporaire, les souffrances endurées, le préjudice esthétique temporaire, le déficit fonctionnel permanent et le préjudice esthétique permanent et en ce qu'il a réservé les frais de fauteuil roulant.

Par leurs dernières conclusions dont le dispositif doit être expurgé de toutes mentions qui ne constituent pas des demandes mais reprennent les moyens soutenus dans les motifs, ils demandent à la cour de :

confirmer le jugement en ce qu'il a reconnu un droit à réparation intégrale de M. [B] [T] pour l'aggravation subie,

confirmer le jugement en ce qu'il a fixé :

- les frais de médecins de recours à 1 000 euros,
- le déficit fonctionnel temporaire à 14 847,50 euros,
- les souffrances endurées à 40 000 euros,
- le préjudice esthétique temporaire à 8 000 euros,
- le déficit fonctionnel permanent à 36 045 euros,
- le préjudice esthétique permanent à 10 000 euros,

et réservé les frais de fauteuil roulant,

infirmier le jugement pour le surplus et statuant à nouveau,

condamner in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T] :

I- Préjudices patrimoniaux :

dépenses de santé actuelles : 966,45 euros,

assistance par tierce personne temporaire : à titre principal 94 638,08 euros

à titre subsidiaire 38 816,74 euros

dépenses de santé future :

pour la prothèse principale : 896 721,82 euros

pour la prothèse de secours : 896 721,82 euros

frais de véhicule adapté : 82 233,72 euros

assistance par tierce personne :

à titre principal : 1 037 255,22 euros

à titre subsidiaire : 198 174,24 euros

perte de gains professionnels futurs : 407 861,95 euros

incidence professionnelle : 150 000 euros

II- Préjudices extrapatrimoniaux :

Préjudice d'agrément : 45 000 euros

condamner in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à Mme [I] [T] et M. [K] [T], parents de M. [T] :

Préjudice d'affection : 30 000 euros chacun

Troubles dans les conditions d'existence : 20 000 euros chacun.

condamner la compagnie Groupama à titre principal aux intérêts au double du taux légal sur l'indemnité à venir du 12 mars 2018 et ce jusqu'au jour de la décision à intervenir devenue définitive, et à titre subsidiaire à compter du 27 novembre 2018,

condamner in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à régler les intérêts capitalisés par année entière,

à titre subsidiaire, ordonner une expertise médicale confiée à un orthoprothésiste,

déclarer l'arrêt à intervenir commun et opposable à la caisse primaire d'assurance maladie et à la MGEN,

condamner in solidum M. [Y] et la compagnie Groupama à payer à M. [B] [T] la somme de 10 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile et aux dépens, avec distraction.

Au soutien de ses prétentions l'appelant, aux conclusions duquel il y a lieu de se référer pour le détail des postes de préjudices dont il sollicite l'indemnisation, expose :

- que le besoin en tierce personne temporaire a été sous-évalué par l'expert et par le tribunal, qui n'a pas tenu compte du besoin supplémentaire engendré par l'amputation,
- que le taux horaire fixé est irréaliste, un taux de 22 euros devant être retenu, sur une base de 412 jours par an, pour tenir compte des congés payés et des jours fériés,
- qu'en vertu du principe de libre affectation de l'indemnité, il convient de lui allouer un capital,
- qu'il doit pouvoir bénéficier de la prothèse Genium X3, prothèse de dernière génération, associée à un pied triton, acquise sur ses deniers personnels et préconisée par le médecin qui le prend en charge,
- qu'il doit acquérir un véhicule lui permettant de charger son fauteuil roulant,
- que le tribunal s'est trompé en déduisant la tierce personne permanente déjà allouée par le premier jugement, alors que l'expert a déterminé un besoin supplémentaire, lié à l'aggravation,
- que son préjudice professionnel s'est aggravé et qu'il subit une perte de gains professionnels futurs totale,
- qu'il convient d'indemniser l'incidence professionnelle subie et son préjudice d'agrément,
- que le préjudice d'affection de ses parents s'est aggravé et qu'ils subissent un trouble dans leurs conditions d'existence.

Aux termes de leurs dernières conclusions xdef et M. [Y] demandent à la cour de :

déclarer recevable l'appel incident de Groupama,

confirmer le jugement en toutes ses dispositions, sauf en ce qu'il a fixé la tierce personne temporaire à 13 680 euros,

débouter M. [B] [T] du surplus de ses demandes,

infirmen le jugement en ce qui concerne la tierce personne temporaire et fixer à 6 544 euros l'indemnité à ce titre,

subsidiarement,

confirmer le jugement sur les frais de véhicule, tierce personne définitive, perte de gains professionnels futurs, incidence professionnelle, préjudice d'agrément, préjudice d'affection et troubles dans les conditions d'existence,

rejeter la demande au titre des dépenses de santé actuelles comme nouvelle en cause d'appel,

ordonner une expertise,

surseoir à statuer jusqu'au dépôt du rapport,

à titre très subsidiaire,

confirmer le jugement sur les frais de véhicule, tierce personne définitive, perte de gains professionnels futurs, incidence professionnelle, préjudice d'agrément, préjudice d'affection et troubles dans les conditions d'existence,

fixer à 585 003,40 euros l'indemnité au titre des dépenses de santé futures,

débouter M. [B] [T] du surplus de ses demandes,

en tout état de cause,

rejeter la demande au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

condamner M. [B] [T] aux dépens.

Ils soutiennent :

- que les demandes relatives aux dépenses de santé actuelles sont irrecevables comme nouvelles en appel et à défaut non justifiées,
- que les besoins en tierce personne ont été justement évalués par l'expert, dans la mesure où seule l'aggravation doit être prise en compte,
- que l'aide lui a été apportée par sa mère et qu'il n'y a donc pas lieu d'appliquer les coûts d'un service professionnel,
- qu'il convient d'indemniser M. [B] [T] sous forme de rente,
- que M. [B] [T], qui a refusé l'intervention d'un sapiteur, ne justifie pas du besoin d'une prothèse Genium X3,
- qu'il conviendra d'imputer la créance de la caisse primaire d'assurance maladie sur ce point,
- que s'il est fait droit à la demande de prothèse Genium X3, il faudra en tenir compte dans les besoins en tierce personne après consolidation,
- que l'emboîture contact, le pied triton et le manchon sont intégralement pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie,
- qu'il convient de ne retenir que le surcoût lié à la boîte automatique du véhicule,
- que s'agissant de la perte de gains professionnels futurs et de l'incidence professionnelle M. [B] [T] ne justifie pas de son inaptitude à l'emploi, dès lors qu'il n'a pas tenté de reconversion professionnelle et ne justifie pas de l'aggravation liée à l'amputation subie, par rapport à la situation de 2016,
- que le tribunal a fait une juste appréciation des préjudices subis par les parents de M. [B] [T],
- que la date de connaissance de l'aggravation par l'assureur doit être fixée au 2 octobre 2018, date de dépôt du rapport

d'expertise.

La déclaration d'appel et les conclusions ont été signifiées à personne par M. [B] [T] à la caisse primaire d'assurance maladie le 5 août 2021 et à la MGEN le 3 août 2021.

Ces dernières n'ont pas constitué avocat. L'arrêt sera réputé contradictoire en application de l'article 474 du code de procédure civile.

Motivation

MOTIFS

La cour n'étant pas saisie des postes relatifs au frais de médecins, déficit fonctionnel temporaire, souffrances endurées, préjudice esthétique temporaire, DFP, préjudice esthétique permanent et au fauteuil roulant, le jugement est définitif sur ces points.

I) Sur la réparation des préjudices corporels

A) Les préjudices patrimoniaux

1) Les préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Dépenses de santé actuelles (DSA)

La victime directe du dommage corporel doit être remboursée de l'ensemble des frais médicaux, hospitaliers, infirmiers, pharmaceutiques et paramédicaux que le dommage a générés. Ces dépenses sont habituellement prises en compte par les organismes sociaux mais il peut arriver qu'il reste un reliquat à la charge de la victime.

En l'espèce, le remboursement des frais de M. [T] a été omis dans le dispositif de ses conclusions de première instance et les intimés s'opposent à cette demande qu'ils estiment nouvelle en cause d'appel.

Il résulte cependant des dispositions de l'article 565 du code de procédure civile que les prétentions ne sont pas nouvelles dès lors qu'elles tendent aux mêmes fins que celles soumises au premier juge même si leur fondement juridique est différent.

Cette demande d'indemnisation des dépenses restées à la charge de M. [B] [T] tend aux mêmes fins que ses prétentions tendant à la réparation de ses préjudices formées en première instance et il n'y a donc pas lieu de la déclarer irrecevable.

M. [B] [T] démontre avoir acquitté une facture d'hospitalisation pour un séjour du 27 mai au 30 juillet 2015 pour un montant de 756 euros. Il convient donc d'inclure cette somme dans les dépenses de santé actuelles.

Il justifie également avoir payé les frais d'abonnement TV et d'achat de cannes anglaises pour un montant total de 210,45 euros et la compagnie Groupama ne démontre pas que ces frais aient été pris en charge par la mutuelle, qui n'a pas fait connaître de réclamation à ce titre.

La somme de 966,45 euros sera donc prise en charge sur ce poste.

Assistance par tierce personne

Le premier juge a entériné les conclusions de l'expert et fixé l'indemnisation de M. [B] [T] à ce titre à :

2 heures par jour, 7 jours sur 7, du 31 juillet 2015 au 31 mai 2017,

4 heures par semaine, du 1er juin 2017 jusqu'à la consolidation du 7 juin 2018,

en retenant le montant de 20 euros de l'heure et en déduisant l'indemnisation déjà obtenue à ce titre en exécution de la précédente décision, soit 12 680 euros.

M. [B] [T] maintient sa demande de 4 heures par jour pour la première période et de 3 heures par jour jusqu'à la consolidation.

Cette discussion s'est déjà élevée devant l'expert, celui-ci relevant que durant la première période où il résidait chez ses parents, M. [B] [T] pouvait s'habiller, se déshabiller et prendre seul sa douche, de sorte qu'il n'avait pas besoin d'une aide particulière.

De même s'agissant de la seconde période du retour à son domicile, le premier juge a justement validé les conclusions

de l'expert en retenant que l'estimation qu'il en avait faite n'apparaissait pas incohérente au regard de la description par la victime elle-même de ses activités journalières.

Les éléments avancés par M. [B] [T] ne sont pas de nature à remettre en cause l'appréciation du besoin retenue par le premier juge, ni même l'évaluation du coût horaire, fixé à 20 euros, tenant compte de la nature de l'aide apportée à M. [B] [T], du coût moyen pratiqué et du coût horaire retenu dans le jugement du 1er décembre 2016 pour la période postérieure à son prononcé.

L'assistance tierce personne étant cependant nécessaire à M. [B] [T] en permanence, il convient en revanche de recalculer le poste frais divers sur la base de 365 jours par an, auxquels il convient d'ajouter 36 jours de congés payés et un dizaine de jours fériés, soit de 412 jours.

S'agissant du besoin en tierce personne, l'expert, pourtant saisi d'une aggravation, n'a nullement indiqué que les 4 heures par semaine qu'il a fixé soit à ajouter aux 10 heures dont M. [B] [T] bénéficie déjà en application de la précédente décision. Le jugement sera donc également confirmé en ce qu'il a déduit de ce poste les sommes déjà perçues par M. [B] [T] au titre de la tierce personne.

Soit en l'espèce :

- pour la première période de 671 jours :

$[(20 \times 2 \times 412) : 365] \times 671 = 30\,296,11$ euros

- pour la seconde période de 53 semaines :

$[(20 \times 4 \times 59) : 52] \times 53 = 4\,810,77$ euros

Total : 35 106,88 euros, dont il convient de déduire la somme de 18 000 euros déjà perçue en exécution de la précédente décision soit :

$35\,106,88 - 18\,000 = 17\,106,88$ euros au titre du poste frais divers.

Le jugement sera infirmé sur ce poste de préjudice.

2) Les préjudice patrimoniaux permanent (après consolidation)

M. [B] [T] sollicite une indemnisation sous forme de capital et aucun élément de ce dossier ne justifie qu'il ne soit pas fait droit à sa demande.

Dépenses de santé futures (DSF)

Il s'agit des frais médicaux et pharmaceutiques, des frais d'hospitalisation, des frais paramédicaux (infirmiers, kinésithérapie etc.), même occasionnels mais médicalement prévisibles, rendus nécessaires par l'état pathologique de la victime après la consolidation. Ces frais doivent être annualisés puis capitalisés si nécessaire.

En l'espèce la contestation principale porte sur le choix de la prothèse de genou sollicitée par M. [B] [T], le premier juge ayant refusé de lui allouer le coût d'acquisition et de renouvellement de la prothèse Genium X3, non prise en charge par la sécurité sociale.

Le tribunal a retenu que M. [B] [T] n'avait pas souhaité se soumettre à l'avis d'un spécialiste et qu'il ne rapportait pas la preuve de l'inadaptation du genou C-LEG pris en charge et d'un meilleur service qui serait rendu par la Genium X3, n'apparaissant pas comme très sportif.

Comme l'a justement rappelé le tribunal, l'indemnisation du préjudice corporel est gouvernée par le principe selon lequel la victime doit être replacée dans la situation qui aurait été la sienne si le fait dommageable ne s'était pas produit.

Dans son rapport, contrairement aux affirmations de l'appelant, l'expert a examiné les besoins de M. [B] [T] et les fonctionnalités des différentes prothèses de manière détaillée.

Ainsi il retient bien que M. [B] [T] a besoin d'un genou de type C, permettant la régulation de la phase pendulaire et le contrôle de la phase d'appui, avec possibilité de descendre des pentes ou des escaliers. Les prothèses Genium et C-Leg appartiennent à ce type C.

A la suite des deux essais de la prothèse Genium X3, l'expert note que le médecin orthésiste le docteur [R] retient un moignon sain et une amélioration des paramètres de marche et de la longueur du cycle de marche avec cette prothèse par rapport au C-Leg.

S'il indique bien que la prothèse Genium X3 est très adaptée à des personnes sportives, ce qui n'est pas le cas de M. [B] [T], l'expert relève comme avantages de cette prothèse 'une amélioration des critères de marche constatés par

l'enregistrement du 14 juin 2018". Il rappelle également que la prothèse Genium est étanche.

Le docteur [R], qui suit M. [B] [T] depuis son amputation indique à la suite de sa consultation du 7 juin 2018, évoquée par l'expert que le genou Genium diminue la boiterie du patient et de fait sa consommation énergétique.

Ces seules constatations liées à l'amélioration des critères de marche et à la diminution de la boiterie, qui ont pu être discutées contradictoirement dans le cadre de l'expertise, suffisent à démontrer que le genou Genium X3 répond au principe de réparation intégral du préjudice, puisqu'il tend à rapprocher M. [B] [T] de la situation qui était la sienne avant l'accident.

Il convient donc d'infirmier le jugement en ce qu'il a refusé le choix de cette prothèse.

En revanche, la cour constate, comme le tribunal, que la prothèse endosquelettique, les emboîtures contact et le manchon sont intégralement pris en charge par la sécurité sociale et n'ont donc pas à être indemnisés, sous peine d'un enrichissement de M. [B] [T].

De plus, il ressort des pièces produites par l'assureur que le pied triton fait également partie des éléments pris en charge par la sécurité sociale, sous la référence LPPR 2752187, qui est bien celle fournie sur le site OTTOBOCK pour le pied IC64 figurant sur la facture du 25 septembre 2018.

Il n'y a donc pas lieu de faire droit à cette demande de M. [B] [T].

Dès lors qu'une prothèse apparaît nécessaire, la personne qui en est munie doit être en possession d'une prothèse de deuxième mise, idéalement utilisée autant que la principale et nécessaire en cas de panne ou de révision. Le principe de réparation intégrale du préjudice conduit à allouer la même prothèse pour cette prothèse dite 'de secours', que la prothèse principale, le service rendu à la personne devant être le même, quel que soit le matériel utilisé.

Il convient donc de faire droit à la demande de M. [B] [T] sur ce point et de confirmer le jugement en ce qu'il a appliqué l'indice de capitalisation retenu par la Gazette du Palais 2020.

Ce poste de préjudice comprendra donc les deux prothèses Genium X3 soit :

- pour la Genium X3, à renouveler tous les 6 ans :

101 958,40 euros, coût à la première acquisition le 25 septembre 2018, soit un coût annuel de 16 993,07 euros.

Au premier renouvellement le 25 septembre 2024, M. [B] [T] aura 49 ans, soit 31,781 euros de rente viagère, soit au total :

$16\,993,07 \times 31,781 = 540,056,76$ euros pour une prothèse et 1 080 113,52 pour les deux.

Frais de véhicule adapté (FVA)

Ces dépenses concernent les frais que la victime doit engager pour adapter un ou plusieurs véhicules aux besoins induits par son handicap permanent. Il convient d'y inclure le ou les surcoût(s) lié(s) au renouvellement du véhicule et à son entretien. En revanche, les frais d'adaptation du véhicule, à titre temporaire avant consolidation, sont susceptibles d'être remboursés à la rubrique 'Frais divers' (FD). Le surcoût lié à l'achat d'un véhicule adapté devra être pris en compte. Les surcoût de frais de transport induits par le handicap seront également concernés.

En l'espèce, l'expert a conclu, sur les indications fournies par M. [B] [T] que ce dernier n'était pas gêné par la conduite de son véhicule utilitaire avec boîte automatique et qu'il n'avait pas de difficulté à placer son fauteuil dans son véhicule.

Il n'a donc conclu qu'à la prise en charge d'une boîte automatique, au titre de l'adaptation du véhicule, adaptation allouée par le tribunal et c'est vainement que M. [B] [T], qui n'apporte aucun élément supplémentaire pour démontrer un tel besoin, sollicite un montant supplémentaire au titre de l'installation notamment d'un hayon sur son véhicule.

Le jugement sera donc confirmé en ce qu'il a alloué à M. [B] [T] 7 863,20 euros au titre de l'adaptation du véhicule.

Assistance par tierce personne (ATP)

Il s'agit des dépenses liées à l'assistance permanente d'une tierce personne pour aider la victime handicapée à effectuer les démarches nécessaires et les actes de la vie quotidienne. Ce sont des dépenses permanentes, à la différence des frais temporaires d'assistance par tierce personne qui peuvent être pris en compte à la rubrique 'Frais divers' (FD).

M. [B] [T] sollicite l'infirmité du jugement, qui a retenu un besoin de 4 heures par semaine, conformément à l'expertise et a considéré que ce besoin était déjà couvert par l'indemnisation fixée dans le jugement du 1er décembre 2016.

En effet, aucun des éléments fournis par M. [B] [T] ne vient démontrer que l'amputation qu'il a subie a augmenté son besoin en tierce personne, qui était déjà reconnu pour 10 heures par semaine lors de la précédente indemnisation et alors que l'expert [X] n'a pas indiqué que les 4 heures par semaine qu'il retenait étaient en plus de ces 10 heures déjà allouées.

Au contraire, le fait de bénéficier d'une prothèse beaucoup plus technique telle que la Genium X3 qui lui est allouée est de nature à augmenter l'autonomie de M. [B] [T], qui ne démontre en rien avoir besoin de 14 heures de tierce personne par semaine.

Le seul fait que sa mère se charge actuellement de manière volontaire de l'entretien du logement de M. [B] [T] ne suffit pas à démontrer qu'il ne soit pas en capacité d'accomplir la part laissée à sa charge au delà des 10 heures allouées par semaine.

Le jugement sera donc confirmé en ce qu'il a débouté M. [B] [T] de sa demande relative à la tierce personne permanente.

Pertes de gains professionnels futurs (PGPF)

Ce poste permet l'indemnisation de la perte ou de la diminution des revenus de la victime, perte consécutive à l'incapacité permanente à laquelle elle est désormais confrontée dans la sphère professionnelle à la suite du dommage. Il s'agit d'indemniser une perte ou une diminution de gains professionnels pouvant provenir soit de la perte de l'emploi, soit de l'obligation par la victime d'exercer un emploi à temps partiel après le dommage.

Le tribunal a débouté M. [B] [T] de sa demande à ce titre, en soulignant qu'il ne démontrait pas l'aggravation de sa situation, alors que le tribunal avait déjà retenu en 2016 que ses perspectives de retrouver un emploi étaient très limitées, de l'ordre de 30 % de chance de retrouver un travail à mi-temps rémunéré au SMIC.

L'appelant ne fournit sur ce point aucun élément supplémentaire, l'expert [X] n'ayant pas non plus conclu à une incapacité totale de M. [B] [T] à retrouver un emploi, préconisant une reconversion professionnelle, que l'appelant ne démontre pas avoir entamée, alors que l'amputation et la bonne qualité de son appareillage ont permis une évolution favorable de son état de santé et notamment la diminution des phénomènes douloureux.

Il convient donc de confirmer le jugement sur ce point.

L'incidence professionnelle (IP)

Elle correspond à la dévalorisation sur le marché du travail, à une perte chance quant à l'intérêt du travail ou une possibilité de promotion, à une augmentation de la pénibilité du travail. On y trouve aussi les frais de reclassement professionnel.

Le tribunal a alloué à M. [B] [T] une somme de 25 000 euros au titre de la dévalorisation qu'il subit sur le marché du travail du fait de l'amputation.

M. [B] [T], qui a déjà perçu une somme de 40 000 euros au titre de l'incidence professionnelle en vertu du jugement de 2016 ne justifie pas de la demande de 150 000 euros qu'il formule en plus, puisqu'alors qu'il n'est pas privé de toute possibilité de travail, il ne produit aucun élément de nature à démontrer qu'il aurait tenté une reconversion professionnelle.

Le jugement sera donc confirmé sur ce point.

B) Les préjudices extra-patrimoniaux

Les préjudices extra-patrimoniaux permanents (après consolidation)

Préjudice d'agrément (PA)

Il s'agit de la perte d'activités de loisirs, sportives et culturelles (autres que professionnelles). L'âge de la victime doit être pris en considération.

Le tribunal n'a pas retenu ce préjudice, estimant qu'il n'était pas démontré.

L'expert a conclu à l'existence d'un préjudice d'agrément certain, mais non définitif, en ne visant que l'activité de chasse postée.

En cause d'appel M. [B] [T] se contente de soutenir qu'il ne pourra plus jamais chasser, sans en faire la démonstration s'agissant de son activité de chasse postée et alors encore une fois qu'il a fait l'acquisition d'une prothèse adaptée pour les sportifs.

Il ne démontre donc pas plus l'existence de ce préjudice et le jugement sera confirmé sur ce point.

II) Sur les demandes des parents de M. [T]

Préjudice d'affection

Le tribunal a débouté M. et Mme [T] de leurs demandes à ce titre, indiquant que le préjudice n'était pas démontré au titre de l'aggravation, l'amputation ayant permis de diminuer les douleurs supportées par leur fils.

Ils sollicitent à ce titre une somme de 30 000 euros chacun, après avoir perçu une somme de 12 000 euros chacun en vertu du jugement du 1er décembre 2016.

Si cette nouvelle opération et le caractère définitif d'une amputation ne peut être ignoré en terme de retentissement pour les parents encore très présents auprès de leur fils, la part liée à l'aggravation ne saurait être supérieure à 2 000 euros chacun.

Le jugement sera donc infirmé pour ce poste.

Trouble dans les conditions d'existence

M. et Mme [T] soutiennent subir un préjudice exceptionnel à hauteur de 20 000 euros, mais ne démontrent pas en quoi la somme de 1 200 euros chacun allouée par le tribunal pour tenir compte de la période pendant laquelle ils ont hébergé leur fils et du soutien apporté lors de son retour à domicile serait insuffisante.

Au contraire, ils invoquent notamment l'entretien quotidien du domicile de leur fils par Mme [T], alors que l'indemnisation perçue par celui-ci au titre de la tierce personne et l'autonomie qui lui est rendue par sa prothèse devrait permettre à celle-ci de se dégager de ces tâches.

Le jugement sera donc confirmé.

III) Sur les autres demandes

A) Sur le doublement de l'intérêt légal

Il résulte des dispositions de l'article L 211-9 du code des assurances que l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur doit présenter, une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne dans le délai maximum de huit mois à compter de l'accident.

Cette offre 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 d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En vertu de l'article L 211-13 du même code, lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article L. 211-9, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt de plein droit 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. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

En l'espèce, M. [B] [T] ne saurait soutenir que le point de départ du délai serait l'assignation en référé expertise, alors que le point 12 de la mission d'expertise était notamment de déterminer si l'amputation subie le 12 mai 2015 était en lien avec l'accident du 28 octobre 2005.

Dès lors, c'est bien le dépôt du rapport d'expertise le 2 octobre 2018, qui constitue le point de départ du délai de cinq mois pour l'offre définitive présentée par l'assureur.

En l'espèce, la compagnie Groupama n'a présenté une offre incomplète que le 20 juin 2019, dépassant ainsi la date limite du 3 mars 2019, sans que cette offre puisse être qualifiée de manifestation insuffisante.

Il convient donc de confirmer le jugement en ce qu'il a condamné la compagnie Groupama à payer le double du taux d'intérêt légal sur la somme de 105 911,50 euros offerte par l'assurance, liquidé sur la période du 3 mars 2019 au 19 juin

2019.

B) Sur la capitalisation

En vertu des dispositions de l'article 1343-2 du code civil les intérêts échus, dus au moins pour une année entière, produisent intérêt si le contrat l'a prévu ou si une décision de justice le précise.

Il convient de faire droit à la demande de M. [B] [T] sur ce fondement.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

La cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire, après en avoir délibéré conformément à la loi :

Confirme le jugement :

1/ en ses dispositions relatives à l'article 700 du code de procédure civile et aux dépens,

2/ en ce qu'il a alloué à M. [B] [T] les sommes suivantes en réparation des postes de préjudice suivants:

- frais de véhicule adapté : 7 863,20 euros,
- incidence professionnelle : 25 000 euros,
- déficit fonctionnel temporaire ; 14 837,50 euros,
- souffrances endurées : 40 000 euros,

- préjudice esthétique temporaire : 8 000 euros,
- déficit fonctionnel permanent : 36 045 euros,
- préjudice esthétique permanent : 10 000 euros,

3/ en ce qu'il a débouté M. [B] [T] de l'assistance par tierce personne définitif, des pertes de gains professionnels futurs et du préjudice d'agrément,

4/ en ce qu'il a alloué à M. [K] [T] et Mme [I] [T] la somme de 1 200 euros chacun au titre des troubles dans leurs conditions d'existence,

4/ en ce qu'il a admis le principe, à la charge de la compagnie Groupama, de la pénalité prévue par l'article L. 211-13 du code des assurances,

L'infirmes pour le surplus et statuant à nouveau et y ajoutant :

déclare recevables les demandes relatives aux dépenses de santé actuelles,

Fixe ainsi qu'il suit les autres postes de préjudices résultant pour M. [B] [T] de l'aggravation, outre intérêts au taux légal à compter du présent arrêt :

- dépenses de santé actuelles

966,45 euros

- frais divers

17 106,88 euros

- dépenses de santé futures

1 080 113,52 euros

Condamne par conséquent in solidum la compagnie Groupama et M. [J] [Y] à payer à M. [B] [T] :

* la somme de 1 239 932,55 euros en réparation de ses préjudices y compris ceux dont le montant a été confirmé, sous déduction des provisions déjà versées,

* la somme complémentaire de 3 000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile,

Condamne in solidum la compagnie Groupama et M. [J] [Y] à payer à M. [K] [T] et Mme [I] [T] la somme de 2 000 euros chacun au titre de leur préjudice d'affection,

Condamne la compagnie Groupama aux dépens d'appel, qui seront distraits en application des dispositions de l'article 699 code de procédure civile.

Prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Arrêt signé par Mme Emmanuèle Cardona, Présidente de la deuxième chambre civile et par la Greffière, Caroline Bertolo, à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

LA GREFFIERE LA PRESIDENTE

Décision de la Cour de cassation

Cour de cassation Première présidence (Ordonnance) 28 septembre 2023

Les dates clés

- Cour de cassation Première présidence (Ordonnance) 28-09-2023
- Cour d'appel de Grenoble 02 21-03-2023