

CIV. 2

FD

COUR DE CASSATION

Audience publique du 15 juin 2023

Cassation partielle

Mme LEROY-GISSINGER, conseiller doyen
faisant fonction de président

Arrêt n° 637 F-D

Pourvoi n° X 21-24.898

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 15 JUIN 2023

1°/ Mme [F] [L], épouse [H],

2°/ M. [M] [H],

tous deux domiciliés [Adresse 1],

3°/ la société Flatimo, société à responsabilité limitée, dont le siège est [Adresse 1],

ont formé le pourvoi n° X 21-24.898 contre l'arrêt rendu le 20 mai 2021 par la cour d'appel de Versailles (3e chambre),
dans le litige les opposant :

1°/ à la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne, dont le siège est [Adresse 3],

2°/ à la société Axa France IARD, société anonyme, dont le siège est [Adresse 2],

défenderesses à la cassation.

Les demandeurs invoquent, à l'appui de leur pourvoi, six moyens de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Chauve, conseiller, les observations de la SAS Boulloche, Colin, Stoclet et Associés, avocat de M. et Mme [H] et de la société Flatimo, de la SCP Boutet et Hourdeaux, avocat de la société Axa France IARD, après débats en l'audience publique du 10 mai 2023 où étaient présents Mme Leroy-Gissinger, conseiller doyen faisant fonction de président, Mme Chauve, conseiller rapporteur, Mme Isola, conseiller, 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 (Versailles, 20 mai 2021), M. [H] a été victime le 7 mars 2013 d'un accident de trajet impliquant un véhicule assuré par la société Axa France IARD (l'assureur).

2. M. [H], son épouse, Mme [H], et la société Flatimo, son employeur, ont assigné l'assureur en indemnisation de leurs préjudices résultant de cet accident.

Sur les quatrième, cinquième et sixième moyens

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ces moyens qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Mais sur le premier moyen, pris en sa première branche

Enoncé du moyen

4. M. [H] fait grief à l'arrêt de limiter à la somme de 300 euros, comprise dans les 4 572 euros alloués au titre des frais divers, l'indemnisation par l'assureur des frais de transport engagés avant consolidation et de le débouter du surplus de sa demande à ce titre, alors « qu'ayant été débouté en première instance de sa demande formée à hauteur de 300 euros au motif qu'aucun détail des transports n'avait été fourni, il avait, devant la cour d'appel, complété sa demande, portée à 3 749 euros, en expliquant que cette somme correspondait aux 7 444 km parcourus en voiture pour se rendre à des rendez-vous médicaux, à des rendez-vous chez son avocat et aux séances régulières chez son psychiatre et son kinésithérapeute, qu'il détaillait, en produisant des pièces justificatives ; qu'énonçant que la nécessité pour lui de se déplacer pour consulter un kinésithérapeute et un psychiatre étant désormais justifiée, il lui serait alloué une somme de 300 euros, la cour d'appel, qui n'a fait référence ni au nombre de séances suivies, ni à la distance parcourue pour s'y rendre, ni au coût des trajets effectués, a procédé à une évaluation forfaitaire du préjudice subi et 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 :

5. Pour allouer à M. [H] la somme de 300 euros au titre des frais de transport, l'arrêt, après avoir constaté que la nécessité pour ce dernier de se déplacer pour consulter un kinésithérapeute et un psychiatre était justifiée, retient qu'il

ne peut sérieusement réclamer une somme dix fois supérieure à celle sollicitée en première instance.

6. En statuant ainsi, sans aucune référence au nombre de séances suivies ou de kilomètres parcourus, la cour d'appel, qui a procédé à une évaluation forfaitaire de ce chef de préjudice, a violé le principe susvisé.

Sur le deuxième moyen

Enoncé du moyen

7. M. [H] fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande tendant à ce que l'assureur l'indemnise au titre des frais d'achat d'un véhicule adapté alors « qu'il faisait valoir que, jusqu'à l'accident, il roulait en scooter et ne possédait pas de voiture, et qu'il avait dû ensuite en acquérir une, d'une part, parce que, choqué par l'accident, il n'avait plus pu remonter sur un scooter et, d'autre part, parce qu'il avait des douleurs au rachis et était contraint d'utiliser une voiture ; qu'en se bornant, pour le débouter de sa demande, à retenir que le rapport d'expertise n'évoquait pas de séquelles psychologiques nécessitant la modification de ses habitudes de déplacement et l'achat d'un véhicule sans rechercher si un tel achat n'avait pas été rendu nécessaire par l'atteinte physique causée par l'accident, la cour d'appel, qui a par ailleurs reconnu les souffrances physiques endurées par lui tant avant qu'après la consolidation ainsi qu'une pénibilité au travail en raison de douleurs au rachis, a privé sa décision de base légale au regard du 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 :

8. Pour rejeter la demande présentée au titre des frais d'achat d'un véhicule adapté, l'arrêt relève que le rapport d'expertise n'évoque pas de séquelles psychologiques nécessitant la modification de ses habitudes de déplacement et l'achat d'un véhicule.

9. En se déterminant ainsi, alors que M. [H] invoquait également au soutien de sa demande des douleurs au rachis sur lesquelles elle ne s'est pas expliquée, la cour d'appel a privé sa décision de base légale.

Et sur le moyen relevé d'office

10. Après avis donné aux parties, conformément à l'article 1015 du code de procédure civile, il est fait application de l'article 620, alinéa 2, du même code.

Vu les articles L. 434-1 et L. 434-2, du code la sécurité sociale et les articles 29 et 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 :

11. Selon les deux premiers de ces textes, la rente versée à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteinte d'une incapacité permanente égale ou supérieure au taux de 10 % prévu par l'article R. 434-1 du même code est égale au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité qui peut être réduit ou augmenté en fonction de la gravité de celle-ci.

12. Il résulte des deux derniers que le recours subrogatoire des tiers payeurs s'exerce poste par poste, sur les seules indemnités qui réparent les préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.

13. Selon une jurisprudence constante, la rente versée à la victime d'un accident du travail en application des articles L. 434-1 et L. 434-2 du code la sécurité sociale indemnise les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle.

14. En outre, si la Cour de cassation jugeait que cette rente indemniserait également le déficit fonctionnel permanent (Crim., 19 mai 2009, pourvois n° 08-86.050 et 08-86.485, Bull. 2009 n° 97 ; 2e Civ., 11 juin 2009, pourvois n° 08-17.581,

Bull. 2009, II, n° 155 ; n° 07-21.768, Bull. 2009, II, n° 153 ; n° 08-16.089, Bull. 2009, II, n° 154), par deux arrêts d'assemblée plénière rendus le 20 janvier 2023 (Ass. plén., 20 janvier 2023, pourvois n° 20-23.673 et 21-23.947, publiés), revenant sur cette jurisprudence, elle juge désormais que la rente visée aux articles précédents ne répare pas le déficit fonctionnel permanent.

15. Pour dire qu'il ne revient aucune somme à M. [H] du chef du déficit fonctionnel permanent, l'arrêt retient que le reliquat de la rente est supérieur au montant de l'indemnisation à laquelle la victime peut prétendre de ce chef.

16. En statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

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

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il condamne la société Axa France IARD à payer à M. [H] la somme de 4 572 euros au titre des frais divers et rejette les demandes de M. [H] au titre du déficit fonctionnel permanent et au titre des frais d'achat d'un véhicule adapté, l'arrêt rendu le 20 mai 2021, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ;

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 Versailles autrement composée ;

Condamne la société Axa France IARD aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, Condamne la société Axa France IARD à payer à M. [H], Mme [H] et à la société Flatimo la somme globale 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 quinze juin deux mille vingt-trois.