

24 octobre 2023
Cour d'appel de Poitiers
RG n° 21/01672

1ère Chambre

Texte de la décision

Entête

ARRÊT N°446

N° RG 21/01672

N° Portalis DBV5-V-B7F-GI74

KIWANIS CLUB

S.A. AXA FRANCE IARD

C/

[N]

INNOVATION AUTOMOBILE SUD VENDEE

AVIVA ASSURANCES

CPAM DU [Localité 18]

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE POITIERS

1ère Chambre Civile

ARRÊT DU 24 OCTOBRE 2023

Décision déferée à la Cour : Jugement du 02 avril 2021 rendu par le Tribunal Judiciaire de LA ROCHE SUR YON

APPELANTES :

Association KIWANIS CLUB

[Adresse 11]

[Adresse 11]

[Adresse 11]

S.A. AXA FRANCE IARD

N° SIRET : 722 057 460

[Adresse 5]

[Adresse 5]

ayant toutes deux pour avocat postulant Me Jérôme CLERC de la SELARL LEXAVOUE POITIERS-ORLÉANS, avocat au barreau de POITIERS et pour avocat plaidant Me Benoît PERINGUEY, avocat au barreau de BORDEAUX

INTIMÉS :

Madame [M] [N]

agissant tant en son personnel qu'es qualité d'ayant droit de son père Monsieur [V] [N], décédé le 14 janvier 2019

née le 21 Avril 1986 à [Localité 10]

[Adresse 3]

[Localité 14]

Madame [W] [N]

agissant tant en son personnel qu'es qualité d'ayant droit de son père Monsieur [V] [N], décédé le 14 janvier 2019

née le 09 Janvier 1984 à [Localité 10]

[Adresse 4]

[Localité 14]

Monsieur [A] [N]

agissant tant en son personnel qu'en sa qualité d'ayant droit de son père Monsieur [V] [N], décédé le 14 janvier 2019

né le 15 Mars 1992 à [Localité 10]

[Adresse 3]

[Localité 14]

ayant tous les trois pour avocat postulant Me Yann MICHOT de la SCP ERIC TAPON - YANN MICHOT, avocat au barreau de POITIERS et pour avocat plaidant Me Sophie HEBERT, avocat au barreau de NICE

INNOVATION AUTOMOBILE SUD VENDÉE

désignée 'la SEM IASV'

N° SIRET : 523 571 669

[Adresse 6]

SA ABEILLE IARD ET SANTÉ

venant aux droits de la S.A. AVIVA ASSURANCES

N° SIRET : 306 522 665

[Adresse 2]

ayant toutes deux pour avocat postulant Me Barbara CHATAIGNER de la SELARL ATLANTIC-JURIS, avocat au barreau des SABLES D'OLONNE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU [Localité 18]

[Adresse 1]

ayant pour avocat postulant Me Jacques SIRET de la SELARL SIRET ET ASSOCIES, avocat au barreau de LA ROCHE-SUR-YON

COMPOSITION DE LA COUR :

L'affaire a été débattue le 07 Septembre 2023, en audience publique, devant la Cour composée de :

Monsieur Thierry MONGE, Président de Chambre

qui a présenté son rapport

Monsieur Dominique ORSINI, Conseiller

Monsieur Philippe MAURY, Conseiller

qui en ont délibéré

GREFFIER, lors des débats : Monsieur Lilian ROBELOT,

ARRÊT :

- CONTRADICTOIRE

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

- Signé par Monsieur Thierry MONGE, Président de Chambre et par Monsieur Lilian ROBELOT, Greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Exposé du litige

EXPOSÉ :

[V] [N], adhérent de l'association Kiwanis Club, a été blessé à la tête le 18 mai 2013, lorsqu'une barrière commandant l'accès des véhicules au circuit automobile de [Localité 10] géré par la société d'économie mixte Innovation Automobile Sud Vendée (la SEM I.A.S.V.) où se tenait l'édition annuelle de la manifestation 'voitures de rêve...rêves d'enfants'

organisée par l'association en vue de récolter des fonds au profit de jeunes autistes, a heurté son crâne en s'abaissant soudainement après qu'il avait déplacé un plot qui la maintenait en position.

Ayant repris son poste au bout de quelques minutes, [V] [B] a fait un malaise cardiaque massif qui a nécessité son transport en urgence par hélicoptère au CHU de [Localité 13], où il a subi le jour même une intervention chirurgicale cardiovasculaire.

Il a présenté une tétraplégie sensitivo-motrice complète de niveau T8 et après une hospitalisation en service de réanimation, a été transféré au centre de rééducation du [12], à [Localité 15] avant de retourner à son domicile en juin 2014, puis de subir ultérieurement plusieurs autres interventions chirurgicales, notamment destinées à traiter des escarres.

Saisi par M. [N], le juge des référés du tribunal de grande instance de La-Roche-sur-Yon a ordonné

.le 16 décembre 2013, une expertise médicale aux soins du docteur [C], qui a conclu le 3 août 2015 à l'absence de consolidation du blessé

.le 15 juillet 2014 une nouvelle expertise, au contradictoire de l'association Kiwanis Club et de l'assureur de celle-ci AXA France Iard, qu'il a condamnés au paiement d'une provision de 100.000 euros, et du RSI, ces opérations étant déclarées

communes par ordonnance du 18 mai 2015 à la SEM I.A.S.V., exploitante du site où l'accident était survenu.

Au vu du rapport définitif déposé par l'expert le 8 mars 2017, [V] [N] et ses trois enfants majeurs [F], [M] et [A] [N], ont fait assigner par actes des 13 et 20 juillet 2017 devant le tribunal de grande instance de La-Roche-sur-Yon l'association Kiwanis Club (Kiwanis), la société AXA France Iard (AXA) et le RSI afin d'obtenir réparation de leur préjudice consécutif à l'accident sur le fondement de l'obligation due par l'assisté dans le cadre d'une convention d'assistance bénévole existant selon eux entre l'association et M. [N].

L'association Kiwanis Club et la société AXA ont appelé en garantie par actes des 12 et 13 octobre 2017 la SEM I.A.S.V. et son assureur la compagnie Aviva.

Les deux instances ont été jointes.

[V] [N] est décédé en cours d'instance, le 14 janvier 2019, et ses trois enfants ont repris l'instance à leur compte en qualité d'ayants-droit du défunt, sollicitant en outre l'indemnisation de leur préjudice propre d'affection.

Dans le dernier état de leurs demandes, les consorts [N] sollicitaient l'indemnisation du préjudice de [V] [N] à hauteur de 620.351,61 euros, et de leur préjudice d'affection à hauteur de 40.000 euros.

L'association Kiwanis Club et la compagnie AXA ont conclu à titre principal au rejet de ces demandes et réclamé restitution de la provision versée en exécution de l'ordonnance de référé en niant l'existence d'une convention

d'assistance bénévole au motif que le blessé était animé d'une intention caritative envers les enfants autistes, et en arguant d'une faute de la victime de nature à exclure totalement son droit à indemnisation ; elles ont subsidiairement conclu à une limitation de 50% du droit à réparation de la victime en raison de sa faute d'imprudence, et soutenu que leur obligation de réparer les conséquences de l'accident ne pouvait porter que sur le traumatisme crânien causé par la barrière et non sur les conséquences de la dissection

aortique survenue par la suite par voie de décompensation d'un état antérieur; elles ont proposé une indemnisation sur cette base, prônant aussi de fixer à 5.000 euros le préjudice d'affection des victimes par ricochet ; et elles ont réclamé entière garantie de toute condamnation à la SEM I.A.S.V. et à son assureur en invoquant un défaut de sécurité du matériel et des installations.

La société I.A.S.V. et son assureur Aviva ont principalement conclu au rejet des demandes dirigées à leur encontre en contestant toute responsabilité, et subsidiairement soutenu que la faute commise par la victime réduisait son droit à réparation.

La caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 18] (CPAM [Localité 7]), venant aux droits de la Caisse déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants venant aux droits de la Caisse RSI [Localité 8] agissant elle-même pour le compte de la Caisse RSI [Localité 16], a réclamé à l'association Kiwanis Club et aux sociétés AXA, I.A.S.V. et Aviva le remboursement des prestations versées consécutivement à l'accident et jusqu'à la date du décès pour un total de 693.518,05 euros, outre l'indemnité prévue à l'article L.376-1 du code de la sécurité sociale, en contestant l'existence d'une faute de la victime.

Par jugement du 2 avril 2021, le tribunal, entre-temps devenu tribunal judiciaire, de La-Roche-sur-Yon a

- constaté l'existence d'une convention d'assistance bénévole obligeant l'association Kiwanis Club à indemniser son adhérent
- dit que la faute commise par M. [N] réduisait de moitié son droit à indemnisation
- condamné solidairement l'association Kiwanis Club et AXA à verser aux consorts [F], [M] et [A] [N] en leur qualité d'ayants-droit de [V] [N] la somme, provision non déduite, de 202.487,81 euros avec intérêts au taux légal à compter du jugement à titre de réparation du préjudice subi par [V] [N]
- condamné solidairement l'association Kiwanis Club et AXA à verser 7.500 euros à chacun des consorts [N] à titre de réparation de leur préjudice d'affection
- prononcé la mise hors de cause de la SEM I.A.S.V. et d'Aviva
- déclaré le jugement commun à la CPAM [Localité 7]
- condamné solidairement l'association Kiwanis Club et AXA à payer à la CPAM [Localité 7] venant aux droits de la Caisse déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants venant aux droits de la Caisse RSI [Localité 8] agissant pour le compte du RSI [Localité 16]
- .la somme de 370.556,48 euros au titre des prestations versées
- .et celle de 1.091 euros au titre de l'indemnité forfaitaire légale
- condamné solidairement l'association Kiwanis Club et AXA à payer en application de l'article 700 du code de procédure civile
- .6.000 euros aux consorts [N]
- .5.000 euros à la SEM I.A.S.V. et à Aviva
- .5.000 euros à la CPAM [Localité 7]
- condamné solidairement l'association Kiwanis Club et AXA aux dépens, incluant le coût de l'expertise
- ordonné l'exécution provisoire.

Pour statuer ainsi les premiers juges ont retenu, en substance,

* que le statut de bénévole du Kiwanis Club sous lequel intervenait [V] [N] le jour de l'accident, sans contrepartie, impliquait nécessairement une participation de sa part dans l'intérêt exclusif de l'association, et donc l'existence entre eux d'une convention d'assistance bénévole

* qu'en vertu d'une telle convention, l'association Kiwanis Club était tenue d'indemniser les dommages subis par son adhérent, sans qu'il importe dans leurs rapports réciproques que l'événement lors duquel l'accident est survenu se soit déroulé au bénéfice de l'IME de [Localité 10]

* que la réalité du choc subi à la tête par la victime en raison de la barrière était démontrée

* que la sécurisation d'une barrière levante par le simple positionnement d'un cône de chantier n'était pas de nature à garantir la sécurité des bénévoles

* que [V] [N] avait toutefois commis lui-même une faute en déplaçant le cône qui maintenait la barrière en position levée, et que cette faute avait concouru pour moitié à la survenance des dommages subis

* que le syndrome coronarien aigu présenté par la victime 45 minutes après le choc relativement bénin reçu à la tête, résultait d'une prédisposition pathologique asymptomatique que l'accident avait déclenchée et révélée, et qu'il était comme tel imputable à l'accident, de sorte que l'association devait indemniser non seulement les préjudices imputables au traumatisme crânien mais également ceux imputables à la dissection aortique subie le jour des faits

* qu'en revanche, compte-tenu de l'état antérieur d'artériopathie de [V] [N], étaient exclus de l'indemnisation due par l'association l'hospitalisation du 13 au 23 mai 2016, la pose d'un endocoupe prothèse ainsi que les angioplasties, et l'hospitalisation au centre [12] du 23 mai au 25 juillet 2016

* que l'association et son assureur ne rapportaient pas la preuve d'une faute ni d'un manquement contractuels commis par la SEM I.A.S.V. et devaient donc être déboutés de leur demande tendant à être garantis par celle-ci et son assureur.

L'association Kiwanis Club et la société AXA ont relevé appel le 27 juillet 2021.

Les dernières écritures prises en compte par la cour au titre de l'article 954 du code de procédure civile ont été transmises par la voie électronique

* le 18 février 2022 par l'association Kiwanis Club et la société AXA France lard

* le 8 septembre 2022 par la SEM I.A.S.V. et la compagnie Abeille lard et Santé

* le 19 novembre 2021 par les consorts [N]

* le 25 novembre 2021 par la CPAM du [Localité 18].

L'association Kiwanis Club et la société AXA France IARD demandent à la cour de réformer le jugement, et statuant à nouveau

¿ À titre principal : de juger que la participation de [V] [N] à l'événement du 18 mai 2013 ne s'est pas produite dans l'intérêt exclusif de l'association Kiwanis Club ; que [V] [N] a commis une faute ayant concouru aux dommages de nature à exclure totalement son droit à indemnisation ; en conséquence : de débouter les consorts [N] et la CPAM [Localité 7] de l'intégralité de leurs demandes, et de les condamner à rembourser les sommes perçues.

¿ À titre subsidiaire : d'homologuer les deux rapports [C], de juger que la dissection aortique est sans lien avec le traumatisme crânien subi le même jour, de juger que ce traumatisme n'est pas à l'origine d'une

décompensation ayant entraîné cette dissection ; de juger que la faute commise

par [V] [N] est de nature à limiter son droit à indemnisation, et de confirmer le jugement en ce qu'il a retenu à ce titre une limitation à hauteur de 50% ; en conséquence, de juger que seuls les préjudices imputables au traumatisme crânien pourront être mis à la charge de l'association et de son assureur, et de juger que les sommes de 18,40 euros au titre du déficit fonctionnel temporaire partiel et de 750 euros au titre des souffrances endurées constituent des plafonds d'indemnisation au bénéfice des consorts [N],

et de débouter la CPAM [Localité 7] de toutes ses demandes, portant sur des débours qui ne sont pas en lien avec le traumatisme crânien ; et de condamner les consorts [N] à lui rembourser le trop perçu, et la CPAM à lui restituer l'intégralité des sommes perçues

¿ à titre infiniment subsidiaire : de juger que la faute de [V] [N] est de nature à limiter son droit à indemnisation ; de juger que la créance définitive des organismes sociaux n'a pas été communiquée ; de donner

acte à elles-mêmes de leurs observations quant au montant des indemnisations sollicitées ; de ramener ceux-ci à de plus justes proportions ; de juger que le capital ou la rente versés par les organismes sociaux viendront s'imputer sur les sommes allouées au titre des pertes de gains professionnels futurs, de l'incidence professionnelle et du déficit fonctionnel permanent ; de juger que les sommes suivantes seront considérées comme des plafonds d'indemnisation des consorts [N] avant déduction des prestations sociales

¿ Préjudices patrimoniaux :

* temporaires :

.dépenses de santé actuelles : 1.145,20 euros

.frais divers : honoraires d'assistance à expertise :2.400 euros

.frais d'aménagement de domicile : 6.982,11 euros

.frais d'appareillage : rejet

.frais d'adaptation de véhicule : 570 euros

.assistance temporaire tierce personne : rejet

.perte de gains professionnels actuels : rejet

*permanents :

.dépenses de santé futures : acter leur abandon par les conjoints [N]

.assistance par tierce personne : 28.330,71 euros

.perte de gains professionnels futurs : rejet

.incidence professionnelle : rejet

¿ Préjudices extra patrimoniaux :

*temporaires :

.déficit fonctionnel temporaire (DFT) : 20.383,75 euros

.souffrances endurées : 35.000 euros

.préjudice esthétique temporaire : 5.000 euros

*permanents :

.déficit fonctionnel permanent (DFP) : 26.250 euros

.préjudice esthétique permanent : 1.400 euros

.préjudice d'agrément : 1.400 euros

.préjudice sexuel : 750 euros

¿ Préjudice d'affection de chaque enfant : 5.000 euros

de juger que la participation de l'association Kiwanis et d'AXA à l'indemnisation de ces préjudices ne saurait dépasser 50% de ces sommes ; d'en déduire les 100.000 euros déjà versés au titre de la provision allouée en référé ; de juger que ni les prestations continues et viagères versées au titre des dépenses de santé futures, ni la pension d'invalidité post-consolidation ne peuvent faire l'objet d'un recours de la part de la CPAM [Localité 7] venant aux droits du RSI et de la débouter du surplus de ses demandes ; de condamner les conjoints [N] et la CPAM [Localité 7] à leur rembourser le trop perçu.

¿ en tout état de cause :

-de juger que la SEM I.A.S.V. a commis une faute à l'origine de l'accident subi par [V] [N], qu'elle n'a pas mis à disposition de l'association du matériel et des installations permettant d'assurer la sécurité des participants ; de juger que sa responsabilité est engagée dans la survenance de l'accident ; de la débouter ainsi que son assureur de ses demandes contre l'association et AXA ; et de la condamner avec son assureur à relever indemnes l'association et son assureur AXA de toute condamnation qui pourrait être prononcée à leur encontre

-et de condamner toute partie succombante à leur verser 5.000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Elles font valoir que même si l'association Kiwanis était l'organisatrice de la manifestation, elle n'en retirait aucun bénéfice, s'agissant d'une collecte

de fonds au profit d'enfants handicapés, de sorte que M. [N] n'agissait pas dans l'intérêt exclusif de l'association, et que dès lors, il n'y avait pas de convention d'assistance bénévole.

Elles affirment que [V] [N] a commis une faute déterminante, qui est la cause exclusive de son dommage, en n'ayant pas respecté les consignes données par le directeur d'exploitation du circuit, [L] [G]. En réponse aux objections adverses, elles font valoir que le témoignage de M. [R] n'est pas catégorique.

Elles se prévalent des conclusions de l'expert judiciaire pour affirmer que la dissection aortique est sans lien de causalité avec l'accident, après lequel M. [N] s'était relevé en se frottant simplement la tête en reprenant sa place près de l'entrée, alors que le docteur [C], après avoir compulsé une importante littérature médicale, a relevé qu'une dissection aortique dans un contexte post-traumatique ne peut survenir que lors de collisions à haute cinétique, ce qui n'était pas du tout le cas. Elles font valoir que cette analyse est partagée par le médecin-conseil de l'I.A.S.V. Elles déclarent ne pas discerner en quoi il pourrait exister comme le soutiennent les consorts [N] une différence entre l'imputabilité médico-légale et l'imputabilité juridique. Elles récusent comme non fondée l'hypothèse d'une décompensation de l'état antérieur du fait du choc à la tête, et observent qu'il est contradictoire de la part des consorts [N] d'en arguer tout en niant l'existence d'un état antérieur.

Elles discutent pour les besoins de leur argumentation très subsidiaire tous les postes de préjudice évoqués.

Elles considèrent que la CPAM [Localité 7] ne justifie pas de l'imputabilité à l'accident de la pension d'invalidité post-consolidation d'un montant de 46.781,50 euros et des prestations continues et viagères comptabilisées au titre des dépenses de santé futures pour 206.489,68 euros.

Elles justifient leur demande de garantie envers la SEM I.A.S.V. en affirmant que celle-ci, auprès de laquelle l'association avait loué le circuit le jour des faits, a mis à sa disposition un matériel non conforme à la norme NF 13241-1 qui s'appliquait bien selon elles à la barrière levante litigieuse, et qu'elle a enfreint la réglementation en mettant en place un plot pour obstruer un organe de sécurité. Elle tient pour paradoxal que le tribunal n'ait pas retenu à l'encontre du

gestionnaire et loueur du circuit la faute qu'il retient à l'égard de l'utilisateur ponctuel et profane qu'était l'association.

Elles soutiennent que les clauses exclusives de responsabilité qui leur sont opposées doivent être écartées comme abusives, puisqu'elles sont opposées par un professionnel à un cocontractant qui ne l'est pas du tout.

La SEM I.A.S.V. et la compagnie Abeille lard et Santé demandent à la cour de confirmer le jugement entrepris, de débouter en conséquence l'association Kiwanis Club et la société AXA de toutes leurs demandes dirigées contre elles et de les condamner, elles ou tout succombant, à leur verser 3.000 euros d'indemnité de procédure.

À titre parfaitement subsidiaire, elles demandent à la cour de leur donner acte de ce qu'elles s'associent aux écritures des appelantes visant à la réformation des autres points du jugement déféré que leur mise hors de cause.

Elles contestent que la responsabilité de l'I.A.S.V. soit engagée, en faisant valoir que les conventions la liant à l'association contiennent des clauses d'exclusion de responsabilité valables, l'article 5 des conditions générales de location du circuit stipulant qu'elle ne peut être tenue pour responsable des accidents tant corporels que matériels, que l'organisateur s'engageait à en faire son affaire et qu'il était seul responsable de la piste durant la location et devait s'assurer du strict respect des consignes de sécurité; et le règlement intérieur du circuit, également visé, excluant expressément toute responsabilité de la bailleuse en cas d'incident.

Elles réfutent pour le surplus toute faute en indiquant que le directeur de piste, [L] [G], a toujours douté du fait que la barrière se soit abaissée sur la tête de [V] [N], le cône dont le déplacement aurait prétendument déclenché l'abaissement de la barrière étant parfaitement à sa place lorsqu'il se rendit sur les lieux, et qu'il est sûr que les cellules de détection maintiennent la barrière levée si elles détectent une présence lors de la descente.

Elles ajoutent que M. [G] certifie avoir personnellement indiqué à [V] [N] le fonctionnement de la barrière et la position du cône près de la cellule de gestion, en lui précisant fortement de n'y point toucher, l'objectif étant de garder la barrière ouverte en permanence, pour ne pas avoir à attendre à chaque arrivée de véhicule au bord de la piste, car il ne s'agissait pas ce jour là d'une course mais d'une exhibition de voitures anciennes.

Elles font valoir qu'il n'est pas indiqué par les appelantes en quoi la conformité de la barrière avec la norme NF 13241-1 aurait le moindre lien de causalité avec l'accident.

Elles observent qu'aucun dysfonctionnement de la barrière n'a jamais été démontré.

Elles soutiennent que si la barrière s'est réellement abaissée sur la tête de [V] [N], c'est que celui-ci avait déplacé la cône au mépris des avertissements formels et circonstanciés qu'il avait reçus, de sorte qu'il aurait commis une faute qui serait la cause exclusive de son dommage.

Elles s'associent aux contestations des appelantes quant à l'inclusion de la dissection aortique dans le périmètre du préjudice en lien avec l'accident, en faisant valoir que l'expert a expressément conclu à l'absence de lien de causalité sur ce point, et elles soutiennent que seul le préjudice en lien direct, certain et exclusif avec le fait dommageable est indemnisable.

Elles s'associent aux contestations des appelantes quant au quantum de la réparation du préjudice de la victime et du préjudice par ricochet réclamée par les demandeurs.

Les consorts [N] demandent à la cour de confirmer le jugement en ce qu'il a retenu l'existence d'une convention d'assistance bénévole obligeant l'association Kiwanis à indemniser son adhérent, et en ce qu'il a jugé que la dissection aortique responsable de la paraplégie était imputable à

l'accident, de le réformer en ce qu'il a jugé que [V] [N] avait commis une faute réduisant de moitié son droit à indemnisation, de dire que l'association est entièrement responsable du préjudice subi, et statuant à nouveau de la condamner in solidum avec son assureur AXA à leur payer

.en leur qualité d'ayants-droit du défunt : 616.519,16 euros

.en réparation de leur préjudice d'affection propre : 40.000 euros chacun ainsi que 6.000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Ils font valoir que la réalité d'un choc entre la barrière commandant l'entrée du circuit et le crâne de [V] [N] est attestée par trois témoignages concordants.

Ils maintiennent qu'il existait bien une convention d'assistance bénévole entre M. [N] et l'association Kiwanis en indiquant qu'il n'avait lui-même aucun intérêt direct à prêter son concours, alors que celle-ci y trouvait quant à elle l'intérêt de n'avoir pas à débours des frais pour les tâches occupées gracieusement par les bénévoles.

Ils soutiennent qu'il pesait sur l'association une obligation de sécurité de résultat, qu'elle devait mettre à la disposition de son assistant bénévole un matériel sécurisé, et qu'elle a engagé sa responsabilité envers lui dès lors que l'utilisation d'un cône de chantier pour obstruer la cellule photoélectrique de la barrière et maintenir ainsi celle-ci en position levée contrevenait aux règles de sécurité.

Ils contestent que [V] [N] ait lui-même commis une faute ayant concouru à la réalisation de son dommage, en faisant valoir que rien, hormis une attestation non probante puisqu'elle émane d'un salarié de la société SEM I.A.S.V. directement impliquée dans le litige, et qui n'était au surplus pas lui-même un témoin direct, n'établit que M. [N] avait été informé des risques liés à tout déplacement du plot maintenant la barrière en position levée, et ils se prévalent du témoignage contraire de l'autre bénévole présent à l'entrée du circuit, [J] [R], qui atteste que tous deux n'avaient pas été alertés.

Ils approuvent les premiers juges d'avoir dit que la dissection aortique à l'origine de la paraplégie de [V] [N] était imputable à l'accident et non pas à son état antérieur, puisque le traumatisme dû au choc de la barrière sur le crâne a été le facteur déclenchant de la décompensation d'un état cardio-vasculaire antérieur qui n'était ni symptomatique, ni connu.

Ils détaillent les postes de préjudice dont ils sollicitent l'indemnisation.

La CPAM du [Localité 18] demande à la cour de confirmer le jugement entrepris sauf en ce qu'il a jugé que [V] [N] avait commis une faute réduisant par moitié son droit à indemnisation, et formant appel incident à ce titre, et conséquemment du chef de la liquidation des préjudices, elle sollicite la condamnation solidaire ou in solidum de l'association Kiwanis et de la compagnie AXA à lui verser avec intérêts à compter de l'assignation la somme de 693.518,05 euros au titre des prestations déboursées, somme dont il conviendra de déduire celle de 247.037,65 euros d'ores-et-déjà perçue.

Elle réclame 5.000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Elle tient pour avéré le choc à la tête du fait de la barrière au vu de trois témoignages concordants, et l'existence d'une convention d'assistance bénévole entre l'association et son adhérent.

Elle fait valoir qu'il est de jurisprudence assurée qu'une convention d'assistance bénévole emporte nécessairement l'obligation pour l'assisté de réparer les conséquences des dommages corporels.

Elle soutient en arguant du témoignage de M. [R] que M. [N] n'avait reçu ni consignes ni informations sur le fait de ne pas déplacer le plot positionné près de la barrière où il oeuvrait pour filtrer les voitures, de sorte qu'il n'a pas commis de faute en le déplaçant pour libérer le passage.

Elle affirme que la pathologie préexistante n'a pas à être exclue du champ de l'indemnisation puisqu'elle était asymptomatique, et que l'accident l'a déclenchée.

Elle détaille les débours dont elle réclame le remboursement, en précisant la date à laquelle le service des prestations continues et viagères s'est arrêté.

La clôture de l'instruction a été prononcée le 3 novembre 2022.

L'affaire, fixée à l'audience du 5 janvier 2023, a fait l'objet d'un report à la demande des plaideurs, et a en définitive été évoquée le 7 septembre 2023.

Motivation

MOTIFS DE LA DÉCISION :

* sur la réalité d'un choc entre la barrière et le crâne de [V] [N]

Le heurt du crâne de [V] [N] par la barrière mobile commandant l'entrée du circuit automobile de [Localité 10] le 18 mai 2013 est attesté par trois témoignages circonstanciés, dont la sincérité n'est pas suspecte,

[U] [D] relatant dans une attestation conforme aux prescriptions de l'article 202 du code de procédure civile avoir été présent sur le site, à une trentaine de mètres de M. [N], et avoir vu aux environs de 9 heures la barrière d'entrée descendre et heurter le crâne de celui-ci, qui 'souffrait du coup reçu et se massait la tête en me rassurant' (pièce n°2 des consorts [N])

[J] [R] indiquant dans une attestation conforme aux prescriptions dudit article avoir été affecté avec [V] [N] à la régulation des voitures à l'entrée du circuit, et avoir entendu celui-ci crier car il venait d'être frappé à la tête par la barrière de l'entrée, qui s'était soudainement abaissée (pièce n°5 des consorts [N])

Le docteur [H] [Z] expliquant avoir été présent près de la barrière d'entrée de la piste, avoir entendu quelqu'un crier que [V] venait de recevoir la barrière sur la tête et, s'étant aussitôt retourné, avoir personnellement vu [V] [N] se tenir la tête, la barrière étant quant à elle abaissée, s'être précipité vers lui et avoir constaté qu'il ne présentait pas de plaie apparente

du cuir chevelu mais qu'il était légèrement sonné, et avait pu reprendre son poste au bout de quelques minutes (pièce n°3 des consorts [N]).

Les doutes que son directeur de piste aurait toujours nourris sur le fait que la barrière se soit abaissée sur la tête de M. [N], dont fait état la SEM I.A.S.V., ne sont pas de nature à réfuter ces témoignages concordants.

La réalité du choc de la barrière sur le crâne de M. [N] est ainsi établie.

* sur l'existence d'une convention d'assistance bénévole entre [V] [N] et l'association Kiwanis Club

Il est constant aux débats que [V] [N] prêtait le jour des faits son concours à une manifestation caritative organisée par l'association Kiwanis Club pour recueillir des fonds en vue de les affecter à l'achat d'équipements pédagogiques destinés aux enfants autistes scolarisés à l'IME de [Localité 10].

Il n'est pas discuté qu'il le faisait à titre bénévole.

L'association et son assureur considèrent que ce n'était pas pour autant dans le cadre d'une convention d'assistance bénévole, en ce que le concours prêté par M. [N] ne peut être regardé comme profitant à l'association, dès lors que celle-ci reversait les fonds collectés.

Toutefois, la circonstance qu'elle ne conservait pas les fonds recueillis ne retire rien au constat que la manifestation à laquelle [V] [N] apportait bénévolement son concours s'inscrivait dans l'objet même de l'association Kiwanis Club, qui est de collecter des fonds destinés à apporter un soutien matériel et moral à des enfants et adolescents malades, handicapés ou en difficultés, de sorte que ce concours était bien fourni dans l'intérêt de l'association.

Les consorts [N] font au surplus observer avec pertinence que l'association aurait dû rémunérer des personnes pour exécuter les tâches, nécessaires à l'organisation de sa manifestation 'Voitures de rêve....Rêves d'enfants', occupées par les bénévoles, si ceux-ci ne lui avaient pas prêté gratuitement leur concours

Le jugement sera ainsi confirmé en ce qu'il a retenu l'existence d'une convention d'assistance bénévole entre l'association et M. [N].

* sur la responsabilité de l'association Kiwanis Club et l'étendue du droit à réparation de la victime

La convention d'assistance bénévole emporte, pour l'assisté et son assureur de responsabilité civile, l'obligation de réparer les conséquences des dommages corporels subis par celui auquel il a fait appel, sauf pour lui à prouver une faute de l'assistant ayant concouru à la réalisation du dommage.

Il est constant aux débats que la barrière automatique qui commandait l'accès au circuit avait fait l'objet le jour des faits de la part de l'exploitant du circuit, qui l'a expliqué dans un courrier du 9 septembre 2014 signé de son directeur d'exploitation [L] [G] (pièce n°2 de l'appelante), d'un dispositif de neutralisation volontaire de sa fonction de fermeture-ouverture destiné à la maintenir en permanence en position levée au moyen d'un cône disposé devant la cellule de gestion de cette fonction, opposée au pilier de la barrière, afin de la maintenir levée en permanence.

Il s'agissait là d'un procédé de fortune, conditionné au bon positionnement d'un obstacle précaire, le plot, étranger au mécanisme de mobilisation de la barrière, en cela anormal, et dangereux, puisqu'un petit déplacement de ce plot laissé au sol pour bloquer la cellule photoélectrique rétablissait le fonctionnement de celle-ci et avait pour effet qu'elle se rabatte, ainsi qu'il est advenu.

Cette dangerosité n'était pas pour autant manifeste, et rien ne persuade que M. [N] aurait pu et dû s'en aviser lui-même, étant observé qu'il était imprimeur de profession, sans compétence avérée en fait de systèmes de fermeture automatique.

Un tel dispositif n'avait pas lieu d'être, et il incombait à tout le moins évidemment à l'exploitant du circuit qui l'avait mis en place -et qui écrit dans ce courrier qu'il entendait bien le voir laissé en place- d'attirer l'attention des personnes postées à l'entrée du circuit sur son existence, sa nature, et l'importance que le plot ne soit surtout pas déplacé pour que le système de neutralisation de la cellule se maintienne ainsi.

Or il n'est aucunement prouvé qu'une telle information, et qu'une alerte sur le risque d'abaissement de la barrière en cas de déplacement du plot, aient été données à [V] [N].

Au contraire, M. [J] [R], autre bénévole qui était pareillement positionné à l'entrée du circuit, vient certifier dans les formes de l'article 202 du code de procédure civile le 17 septembre 2021 :

'Le 19 mai 2013, dans le cadre de la manifestation organisée par le Kiwanis Club de Fontenay, j'étais avec M. [V] [N] affecté à la régulation des voitures à l'entrée du circuit.

J'atteste que ni lui ni moi n'avions été avertis que le plot que M. [N] a déplacé permettait d'empêcher que la barrière s'abaisse et qu'il ne fallait pas y toucher.' (pièce n°15 des intimés).

Ce témoignage circonstancié, et dont la sincérité n'est pas suspecte, est probant.

Il n'est pas réfuté par l'indication du directeur d'exploitation du circuit, M. [L] [G], auteur revendiqué de ce dispositif de fortune, contenue dans la susdite lettre de la SEM I.A.S.V. qu'il a signée, selon laquelle il aurait averti M. [V] [N] du fonctionnement de la barrière automatique pour la garder en position levée et de l'utilité du cône et de l'obligation de le laisser à sa place, s'agissant d'une simple allégation, émanant de l'auteur même de ce dispositif dangereux et qui est, par ailleurs, le préposé d'une partie au litige dont la garantie est recherchée par l'association Kiwanis Club, de sorte que les affirmations contenues dans ce courrier sont dépourvues de force probante.

M. [N] n'a, dans ces conditions, pas commis de faute en déplaçant le cône, semble-t'il d'ailleurs pour laisser passer une voiture, ce qui était son rôle.

Le jugement sera ainsi infirmé en ce qu'il a dit que la faute commise par M. [N] réduisait de moitié son droit à indemnisation, et en ce qu'il a en conséquence indemnisé sur cette base son préjudice et le préjudice par ricochet subi par les consorts [N].

L'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard seront condamnées à réparer intégralement le préjudice de [V] [N] et celui des victimes par ricochet.

* sur la garantie de la société SEM I.A.S.V. et de son assureur recherchée par l'association Kiwanis Club et son assureur

Pour le cas, advenu, où elles seraient jugées tenues de réparer le préjudice de la victime, l'association Kiwanis Club et sa compagnie d'assurance AXA France lard sollicitent l'entière garantie de la SEM I.A.S.V. et de son assureur Abeille lard et Santé venant aux droits de la compagnie Aviva Assurances.

L'accident a été causé par l'abaissement de la barrière d'accès au circuit qu'était censé bloquer en position levée permanente le dispositif dont il est établi par les productions, constant aux débats et même revendiqué par l'intéressée dans son courrier du 9 septembre 2014, qu'il avait été conçu, voulu, mis en place et imposé par la société SEM I.A.S.V.

Il est inopérant, pour la société SEM I.A.S.V. et son assureur, de soutenir -sans au demeurant en rapporter la preuve- qu'il s'agirait d'une pratique 'tout à fait usuelle', et audacieux d'avancer que cette pratique 'ne pose aucune difficulté'.

Ainsi qu'il a été dit, ce dispositif était anormal et dangereux.

L'association Kiwanis Club n'était que l'utilisatrice ponctuelle du circuit, qu'elle avait loué pour la journée.

Association caritative, elle n'a aucune compétence en matière d'installations sportives ni de barrières et/ou dispositifs électriques.

Il n'est pas établi qu'elle ait été avisée par la société SEM I.A.S.V. de l'existence et des risques du procédé de neutralisation de la barrière d'entrée de ce circuit.

Il a été dit que M. [R] atteste que ni M. [N] ni lui-même, bénévoles qui avaient été positionnés au niveau de cette entrée du circuit, ne l'avaient été.

Dans ses rapports avec la société SEM I.A.S.V., l'association n'a commis aucune faute personnelle avérée, y compris d'imprudence ou de négligence.

La société SEM I.A.S.V. et son assureur Abeille opposent à sa demande de garantie la clause exclusive de responsabilité stipulée au contrat de location.

Cette convention énonce en, son article 5

'La SEML ne peut être tenue pour responsable des accidents dont pourraient être victimes les usagers (pilotes ou accompagnateurs) tant au niveau corporel que matériel, ni des vols, dégradations ou litige survenant entre utilisateurs. L'organisateur s'engage à faire signer à tous les utilisateurs un formulaire 'abandon de recours' ou le formulaire joint aux présentes conditions générales de location s'il n'en possède pas, afin de se prémunir de tout recours de la part des participants à la manifestation ou de ses invités. L'organisateur déclare en faire son affaire personnelle et décharge en conséquence la piste de toute responsabilité concernant ses sujets.

De façon générale, tout utilisateur ou accompagnant est responsable personnellement des dommages qu'il cause, directement ou indirectement, aux biens, à un autre visiteur ou un membre du personnel du circuit. En aucun cas, la responsabilité du propriétaire ou de l'exploitant ne saurait être engagée en raison des dommages causés par un utilisateur ou un accompagnant sur les biens ou la personne d'autrui'.

Elle stipule en son article 6 :

'...l'organisateur est seul responsable de la piste durant la location et doit s'assurer du strict respect des consignes de sécurité et de la réglementation sonore.

...L'organisateur s'engage à respecter et à faire respecter aux utilisateurs, le règlement intérieur, sous peine d'exclusion de la piste par la Direction ou le chef de piste'.

Une telle clause exclusive de responsabilité, stipulée par un loueur professionnel, qui connaissait, pour l'avoir conçu et imposé, le dispositif dangereux à l'origine de l'accident, est inopposable au non professionnel qu'est l'association Kiwanis Club.

Par infirmation de ce chef du jugement entrepris, la société SEM I.A.S.V. et son assureur Abeille Iard et Santé seront donc condamnées à relever indemnes et garantir l'association Kiwanis Club et son assureur AXA France Iard de toutes les condamnations prononcées à leur encontre dans le cadre du présent litige en principal, intérêts, dépens et indemnités de procédure.

* sur la détermination du préjudice indemnisable et la question de l'imputabilité à l'accident de la dissection aortique qu'a présentée le jour des faits [V] [N]

L'expert judiciaire indique :

'Monsieur [N] a présenté un syndrome coronarien aigu avec dissection aortique responsable d'un état de paraplégie sensitivo-motrice complète de niveau T8 par ischémie médullaire, quarante cinq minutes après la survenue d'un traumatisme crânien sans perte de connaissance mais avec persistance de maux de tête, chez un patient n'ayant pas d'antécédent particulier connu et ne consommant pas de traitement en rapport notamment avec une pathologie cardio-vasculaire'.

Il ajoute que la prise en charge du patient à l'hôpital de [Localité 13] où il fut hélicoptéré, et son compte-rendu de sortie avec prescription d'un traitement par Triadec, révèlent qu'il présentait une hypertension artérielle.

Ces conclusions ne sont pas contredites ni contestées.

Il est de jurisprudence assurée que le droit de la victime à obtenir l'indemnisation de son préjudice corporel ne saurait être réduit en raison d'une prédisposition pathologique lorsque l'affection qui en est issue n'a été provoquée ou révélée que par le fait dommageable.

Le docteur [C] écrivait dans son pré-rapport :

'Nous pouvons donc penser, à la vue de tous ces éléments, que le traumatisme crânien dont a été victime Monsieur [N], a été le facteur déclenchant de dissection aortique et de l'état de paraplégie des membres inférieurs. Aussi, de par ces éléments mais aussi par la chronologie des faits avec apparition des premiers signes cliniques en rapport avec la constitution de la dissection aortique 45 minutes après le traumatisme crânien, nous pouvons considérer que les lésions subies par Monsieur [N] sont en relation directe avec le fait survenu le 18/05/2013 mais ne peuvent être retenue comme certaine avec le fait traumatique'.

Il a ensuite modifié les conclusions de son pré-rapport quant à l'imputabilité des lésions, en indiquant sur cette question dans son rapport définitif -où il reproduit en italiques sa conclusion provisoire- qu'après réflexion et analyse des dires des parties, il peut formuler l'hypothèse que cette dissection aurait pu se produire à n'importe quel moment, à court ou moyen terme, sans circonstance particulière, compte-tenu des facteurs de risque méconnus et non traités de M. [N] ; il écrit qu'on 'peut qualifier (ces facteurs de risque méconnus et non traités) d'état antérieur asymptotique évoluant pour son propre compte', pour ajouter aussitôt : 'il convient toutefois de nous interroger sur la chronologie des faits, avec survenue de dissection 45 minutes après le traumatisme. Nous pouvons suggérer l'hypothèse que ce traumatisme a pu constituer un facteur déclenchant', avant de terminer :

'Nous pouvons conclure que la lésion de dissection aortique de Monsieur [N] n'est pas en relation directe et certaine avec le traumatisme crânien du 18/05/2023'.

Ainsi que l'ont pertinemment retenu les premiers juges, c'est bien à l'occasion de l'hospitalisation de M. [N] le jour des faits qu'un état artériel pathologique a été découvert.

Cet état antérieur était totalement asymptotique, et le docteur [C] le qualifie de méconnu et non traité.

En indiquant qu'en présence d'un tel état antérieur, la dissection aortique aurait pu se produire à n'importe quel moment, à court ou moyen terme, sans circonstance particulière, l'expert exprime l'impossibilité de retenir un délai prévisible de survenue de cette pathologie latente.

Il ne caractérise ni n'objective dans ses conclusions modifiées aucune évolution de cet état se faisant pour son propre compte indépendamment du traumatisme crânien, et y retient comme explication l'hypothèse que 'le traumatisme a pu constituer un facteur déclenchant de décompensation'.

La conclusion de l'expert sur l'absence de relation directe et certaine de la lésion de dissection aortique avec le traumatisme crânien est une analyse d'ordre médical dont l'appréciation s'articule avec la règle selon laquelle le droit à réparation de la victime ne peut être réduit en raison de prédispositions

latentes dès lors que ces prédispositions ne se sont manifestées par aucune incapacité ou infirmité antérieure à l'accident et n'ont été révélées ou provoquées que par l'accident.

Tel est le cas en l'espèce pour [V] [N].

Le jugement sera ainsi confirmé en ce qu'il a dit que l'obligation de l'association Kiwanis Club de réparer les conséquences de l'accident ne portait pas seulement sur le traumatisme crânien causé par la barrière mais également sur les conséquences de la dissection aortique qu'a présentée [V] [N] le jour de l'accident.

* sur la liquidation du préjudice de [V] [N]

L'expert judiciaire a évalué dans son rapport le préjudice imputable à la dissection aortique et celui -extrêmement limité- imputable au traumatisme crânien.

S'agissant des préjudices imputables à la dissection aortique, il retient:

.paraplégie sensitivo-motrice de niveau T8

.hospitalisations continues

-du 18.05 au 10.06.2013 au CHU de [Localité 13]

-du 10.06.2013 au 17.06.2014 et du 19.08.2014 au 06.08.2015 au CRF [12]

.hospitalisation du 23.04 au 11.05.2015 au CHU de [Localité 9] pour chirurgie d'escarre

.hospitalisation du 14 au 22.10.2015 au CHU de [Localité 17] pour chirurgie des pieds (varus)

.hospitalisation au CRF [12] du 22.10.2015 au 28.01.2016

.consolidation des blessures au 29.01.2016

.souffrances physiques et psychiques endurées : 6/7

.préjudice esthétique temporaire : 5/7

.déficit fonctionnel permanent : 75%

.état susceptible de modification en aggravation

.préjudice esthétique permanent : 4,5/7

.besoin en assistance par une tierce personne

-1h/jour le matin (toilette, habillage, déshabillage, transferts)

-deux fois 1h30/ semaine pour aide au ménage et aux courses

-1h30/semaine pour aide dans les démarches administratives et les déplacements

.préjudice sexuel

S'agissant des préjudices imputables au traumatisme crânien, il retient

z une gêne temporaire partielle de 10% du 18 au 25 mai 2013

z et des souffrances endurées de 0,5/7.

Ces appréciations de l'expert ne sont pas contestées ; elles fonderont, avec les explications et les pièces des parties, la liquidation du préjudice de [V] [N], né le 4 octobre 1958, âgé de 57 ans lors de la consolidation, gérant d'une entreprise d'imprimerie au jour de l'accident et, entre-temps divorcé, décédé le 14 janvier 2019 en laissant pour recueillir sa succession selon attestation notariée ses trois enfants majeurs [F], [M] et [A] [N],

qui sont volontairement intervenus en cours d'instance pour reprendre l'action engagée par leur père, et dont la qualité à solliciter la réparation du préjudice subi par celui-ci en tant qu'héritiers est établie et non discutée.

1. PRÉJUDICES PATRIMONIAUX

1.1. PRÉJUDICES PATRIMONIAUX TEMPORAIRES

(avant consolidation) .

1.1.1. : dépenses de santé actuelles

Les conjoints [N] justifient par leur pièce n°20 que leur père avait conservé à sa charge des frais pour un total de $(6 + 70 + 56 + 62 + 73 + 56 + 56 + 56 + 70 + 14 + 38 + 56 + 24 + 17,30 + 58 + 26 + 22 + 70 + 56 + 70 + 56 + 8 + 70 + 64 + 27 + 90) = 1.271,30$ euros, qu'ils sollicitent à hauteur de la somme de 1.271 euros et dont l'association Kiwanis Club et son assureur querellent sans pertinence le calcul.

Gérant de la SARL Imprimerie [N], [V] [N] était assuré auprès du RSI des [Localité 16], devenu la Caisse locale déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants, aux droits de laquelle vient depuis 2020 la caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 18] (CPAM [Localité 7]), qui est en charge de l'activité recours contre tiers relatif à tous les travailleurs indépendants et leurs ayants-droit.

Il ressort du décompte fourni par la CPAM [Localité 7], d'ailleurs produit par les appelants, que le RSI avait exposé du fait de l'accident des dépenses de santé d'un montant total de 409.906,59 euros détaillé dans un décompte ventilé (sa pièce n°1) au titre des frais médicaux et pharmaceutiques et d'hospitalisation.

La CPAM [Localité 7], légalement subrogée de plein droit dans les droits de son assuré dans son action contre le tiers responsable, est recevable et fondée à solliciter remboursement de cette somme auprès de l'association Kiwanis Club et de son assureur AXA France IARD.

1.1.2. : frais divers

Les conjoints [N] se sont vu allouer à ce titre par le premier juge une indemnité de 5.542,58 euros, après application du partage par moitié que la cour infirme.

En cause d'appel, ils sollicitent à ce titre une somme totale de 8.685,16 euros.

L'association Kiwanis Club et AXA évaluent ce poste à 6.892,11 euros.

Au vu des productions, il recouvre comme frais avérés

.2.240 euros au titre du coût des honoraires du médecin-conseil qui a assisté la victime aux expertises, poste au demeurant non discuté

.7.395,11 euros au titre des frais d'aménagement à son handicap du domicile, soit :

-cuisine : 2.933,02 euros (facture : pièce n°23)

-porte de garage à enroulement : 2.282,50 euros (facture : pièce n°26)

-terrasse : $(1.422,76 + 756,83) = 2.179,59$ euros (factures : pièces n°24 et 25, montant que les appelantes querellent à tort en omettant de tenir compte

de l'acompte versé)

.8.685,16 euros au titre de la part restée à charge des frais d'appareillage tous requis, savoir

-fauteuil manuel pliant : 2.692,35 euros (facture : pièce n°27)

-fauteuil roulant motorisé : 4.329,97 euros (facture : pièce n°28)

-fauteuil pour la douche : 1.192,84 euros (facture : pièce n°29)

-coussin : 470 euros (facture : pièce n°30)

soit au total 18.320,27 euros.

1.1.3. : frais d'assistance temporaire par une tierce personne

Les conjoints [N] sollicitent $(1.319,89 + 2.680,96) = 4.000,85$ euros au titre des dépenses d'aide à domicile supportées par [V] [N] durant ses retours à domicile.

En première instance, le tribunal a retenu cette somme, dont il a alloué la moitié aux conjoints [N] compte-tenu de la faute de la victime qu'il retenait.

Devant la cour, les conjoints [N] redemandent 4.000,85 euros.

L'association Kiwanis Club et AXA soutiennent d'une part, que les frais pour la période du 18 juin au 18 août 2014 se sont élevés à 1.052,64 euros et non à 1.319,89 euros, et d'autre part qu'il faut déduire de l'indemnité l'aide qui avait été accordée à [V] [N] par la MDPH.

La réalité et le montant de la dépense sont établis par les pièces n°33 et 34 des demandeurs, s'agissant des factures d'aide à domicile.

Les appelantes sont fondées à faire valoir que l'aide afférente au second quadrimestre 2014 s'élève à $(267,25 + 603,66 + 181,73) = 1.052,64$ euros et non pas à 1.319,89 euros, ainsi qu'il ressort de la pièce n°33 des demandeurs.

En revanche, et comme l'ont pertinemment dit les premiers juges, les aides versées à [V] [N] par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ne constituent pas une prestation indemnitaire et ne sont pas à déduire de son indemnisation.

Ce poste s'établit ainsi à $(1.052,64 + 2.680,96) = 3.733,60$ euros.

1.1.4. : perte de gains professionnels actuels

Les conjoints [N] sollicitent à ce titre une somme de 33.659,72 euros correspondant à la perte d'une rémunération mensuelle de 2.000 euros sur la période du 18 mai 2013 au 31 janvier 2016 sous déduction des indemnités journalières puis, à compter du 1er avril 2015, de la pension d'invalidité que [V] [N] a perçues du RSI.

Ils soutiennent que c'est en raison de sa tétraplégie consécutive à l'accident que M. [N] a perdu son travail, ne pouvant plus assurer la gestion de sa petite entreprise, qui était en plan de redressement et dont l'expert-comptable vient attester qu'elle présentait un bénéfice pour le dernier exercice clos, celui de 2012, affirmant que la liquidation judiciaire

de la société, et qui a privé M. [N] de son emploi, était consécutive à l'impossibilité dans laquelle il se trouvait d'assurer la gestion de son entreprise.

Le tribunal a retenu cette argumentation et indemnisé ce poste sur cette base d'une perte de gains professionnels de 2.000 euros par mois en défalquant la créance du RSI et en faisant application du partage de responsabilité de 50% qu'il retenait.

En cause d'appel, les consorts [N] sollicitent une indemnisation de 33.659,72 euros en maintenant leur prétention à voir retenir une perte de revenus mensuelle de 2.000 euros dont à déduire les indemnités journalières et

arrérages de la rente versées par le RSI, et ils répondent aux contestations des appelants que l'entreprise était viable, que les comptes montrent un bénéfice sur le dernier exercice clos en 2012, et que la liquidation judiciaire prononcée deux mois après l'accident est exclusivement due à l'impossibilité dans laquelle se trouvait M. [N] d'assurer la gestion de son entreprise.

L'association Kiwanis Club et son assureur AXA France lard concluent au rejet pur et simple de ce chef de demande au motif que la pérennité de l'entreprise en plan de redressement dont [V] [N] tirait ses revenus n'est pas démontrée.

C'est à la victime, ou en l'occurrence ici à ses ayants-droit, de prouver la préjudice invoqué, et ce poste de préjudice afférent aux pertes de gains professionnels s'apprécie in concreto.

Il ressort des productions qu'au jour de l'accident, [V] [N] était le gérant de la SARL Imprimerie [N], entreprise de deux salariés qui était en plan de redressement par voie de continuation en vertu d'un jugement du tribunal de commerce de La-Roche-sur-Yon du 18 mai 2011.

La juridiction consulaire a prononcé le 10 juillet 2013 la résolution de ce plan et a ouvert à son égard une procédure de liquidation judiciaire.

Cette décision a été prise sur saisine du commissaire à l'exécution du plan, qui a indiqué au tribunal n'avoir pas reçu les fonds pour honorer le dividende annuel échu et que l'entreprise était en état de cessation des paiements.

Il ressort des termes de sa requête que le dividende était échu au 1er mai 2013 soit donc avant l'accident, survenu le 18 mai 2013 (cf pièce n°35 des demandeurs, page 2).

En cela, il n'apparaît pas que l'accident de son gérant puisse être regardé avec évidence comme étant à l'origine de la défaillance de l'entreprise, alors que les fonds doivent être mis à la disposition du commissaire à l'exécution avec un peu d'avance afin qu'il puisse verser aux créanciers leur dividende annuelle à bonne date, et qu'ils auraient donc déjà dû lui être versés lorsque l'accident est survenu.

En l'espèce, le commissaire à l'exécution, qui a saisi le tribunal de commerce début juillet 2013, n'avait rien reçu, et il ne ressort ni de son rapport, ni d'aucun élément, que les fonds étaient néanmoins disponibles, et/ou que leur versement lui avait été annoncé avant l'accident.

L'attestation établie le 12 février 2013 par l'expert-comptable DE L4ENTREPRISE selon laquelle les comptes de l'exercice clos au 31 décembre 2012 avaient dégagé un chiffre d'affaires de 307.969 euros et un résultat net comptable de 10.534 euros ne renseigne pas sur l'aptitude de l'entreprise à avoir dégagé des fonds disponibles pour honorer l'annuité de son plan payable au 1er mai 2013.

Il est à relever dans la requête que le plan d'apurement homologué par la juridiction consulaire stipulait des dividendes progressifs, et qu'après un premier dividende payable au 1er mai 2012 correspondant à 5% du passif à apurer, les quatre suivants, dont celui exigible au 1er mai 2013 était le premier, s'élevaient chacun à 10% du montant de ce passif.

Alors que la requête du commissaire à l'exécution du plan relate que le gérant a été victime d'un accident qui le laisse paraplégique et qu'il souhaite arrêter son activité, le tribunal constate dans les motifs de sa décision que l'entreprise ne respecte pas les engagements contenus dans son plan de redressement soit le paiement du deuxième dividende.

Ainsi, les consorts [N] ne rapportent pas la preuve d'un préjudice certain de perte de gains professionnels en lien de causalité avec l'accident.

Il n'est pas argué, fût-ce subsidiairement, d'une perte de chance d'avoir évité une perte de revenus, laquelle supposerait, au demeurant, la démonstration probante de la disparition actuelle et certaine d'une éventualité favorable.

Ce chef de demande des consorts [N] sera ainsi rejeté.

La CPAM [Localité 7] justifie quant à elle avoir déboursé avant la consolidation une somme de 30.340,28 euros au titre des indemnités journalières puis, à compter du 1er avril 2015, des arrérages échus de la pension d'invalidité servie à [V] [N].

1.2. PRÉJUDICES PATRIMONIAUX PERMANENTS

1.2.1. : dépenses de santé futures

Le tribunal a constaté que les consorts [N] abandonnaient toute réclamation à ce titre du fait du décès de la victime. Ils le confirment devant la cour, ce dont il est pris acte.

La CPAM [Localité 7] réclamait initialement 332.477,36 euros au titre de sa créance de débours afférentes aux frais médicaux postérieurs à la consolidation.

Elle a modifié sa demande compte-tenu du décès de M. [N], et sollicite désormais au titre des prestations fournies entre la consolidation et le décès une somme de 206.489,68 euros

Cette somme correspond (cf sa pièce n°3) à l'état ventilé des frais d'hospitalisation de M. [N] entre le 30 janvier 2016 et le 6 septembre 2018.

La demande de l'organisme social sera accueillie.

1.2.2. : frais divers futurs - frais d'adaptation du véhicule

Il est pris acte que les consorts [N] déclarent abandonner du fait du décès de leur père les demandes formulées à ce titre.

1.2.3. : pertes de gains professionnels futurs

En première instance, M. [N] sollicitait 175.561,32 euros à ce titre.

Après son décès, et en raison de ce décès, ses héritiers ont ramené leur demande à ce titre à 25.218,50 euros pour la période de janvier 2016 à janvier 2019.

Le tribunal a retenu par rapport aux revenus mensuels de 2.000 euros perçus par [V] [N] avant son accident au titre de sa rémunération de gérant, une perte de gains professionnels futurs de 24.000 euros par an, et après imputation des arrérages de la pension d'invalidité servie à M. [N] sur cette période par le RSI, il a chiffré ce poste à $(72.000 - 46.781,50) = 25.218,50$ euros, dont il a alloué la moitié aux héritiers compte-tenu de l'incidence de la faute de la victime qu'il retenait.

Les consorts [N] redemandent devant la cour, sur la base d'une perte de 2.000 euros par mois sur trois ans, la somme de $(72.000 - 46.781,50) = 25.218,50$ euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur s'opposent au principe même de cette demande en objectant qu'il n'est pas établi que M. [N] aurait pu se maintenir une rémunération du fait de la précarité de son entreprise.

La cour a retenu que l'entreprise en plan de redressement dont M. [N] tirait sa rémunération était sur le point d'être liquidée indépendamment de son accident, du fait de son inaptitude avérée à honorer son plan.

Les consorts [N] n'invoquent, fût-ce dans le cadre d'une argumentation simplement subsidiaire, aucune perte de chance au titre de la perte de gains professionnels futurs.

Ils seront ainsi déboutés de leur demande à ce titre.

La CPAM [Localité 7] est de son côté fondée à réclamer aux obligés à réparation la somme de 46.781,50 euros qu'elle justifie par son décompte ventilé (sa pièce n°3) avoir déboursée entre le jour de la consolidation et celui du décès au titre de la pension d'invalidité servie à M. [N];

1.2.4. : incidence professionnelle

Ce poste indemnise non la perte de revenus liée à l'invalidité mais l'incidence du dommage sur la sphère professionnelle, telles la dévalorisation de la victime sur le marché du travail, l'augmentation de la pénibilité de l'emploi, les frais déboursés pour retourner à la vie professionnelle, ou l'obligation de devoir abandonner au profit d'une autre la profession qu'elle exerçait au jour de l'accident voire la situation d'anomalie sociale causée par l'impossibilité de travailler.

En première instance, les consorts [N] sollicitaient 45.000 euros.

Le tribunal a chiffré ce poste à 40.000 euros, et en a alloué la moitié aux demandeurs.

Devant la cour, les consorts [N] reprennent par voie d'appel incident leur demande en indiquant que la quasi impossibilité de la victime de retrouver un emploi vu son âge à la consolidation et l'importance de son handicap, a généré pour elle une situation d'anomalie sociale qui caractérise ce préjudice.

L'association Kiwanis Club et son assureur objectent que ce poste ne pourrait en l'espèce se cumuler avec l'indemnisation d'une perte de gains professionnels futurs ; et que si la cour ne reconnaît pas une telle perte, l'incidence professionnelle ne serait néanmoins pas établie en l'espèce, où l'expert judiciaire ne conclut pas stricto sensu à une incapacité à retravailler.

Précisément, la nécessité pour M. [N] de renoncer à exercer l'activité d'imprimeur qui était la sienne pour devoir se reconverter, à son âge, afin d'essayer de trouver un emploi administratif ou de gestion compatible avec son lourd handicap, caractérise un préjudice d'incidence professionnelle qui s'évalue à 45.000 euros.

La créance de la CPAM [Localité 7] au titre des arrérages échus de la pension d'invalidité s'impute sur ce poste, et l'absorbe entièrement, de sorte qu'il ne revient rien aux consorts [N].

1.2.5 : frais d'assistance permanente d'une tierce personne

L'expert judiciaire retient donc un besoin viager en assistance par une tierce personne de

-1h/jour le matin (toilette, habillage, déshabillage, transferts)

-deux fois 1h30/ semaine pour aide au ménage et aux courses

-1h30/semaine pour aide dans les démarches administratives et les déplacements.

Soit 11h30 par semaine.

Les consorts [N] considèrent que l'expert a méconnu le besoin en aide permanente de leur père, en sous-évaluant la nécessité d'une assistance pour les besoins quotidiens et actes de la vie courante qui justifieraient selon

eux 5 heures d'aide par jour 7 jours sur 7 soit 35 heures par semaine, et d'autre part en ne tenant pas compte de ce qu'il rendait régulièrement visite à ses filles à [Localité 14] et faisait deux grands voyages par an, ce qu'il devait continuer à pouvoir faire en étant accompagné, et qui induit un besoin en aide 24 heures /24 de cinq week-ends et deux périodes de quinze jours par année.

Le tribunal n'a pas fait droit à cette argumentation et entérinant l'évaluation expertale du besoin en aide humaine de la victime après sa consolidation, l'a indemnisé sur la base de 18 euros de l'heure et de 412 jours par an afin de tenir compte de l'incidence des congés légaux et des jours fériés à hauteur de 36.116,36 euros, somme dont il a alloué la moitié compte-tenu de la faute de la victime qu'il retenait.

En cause d'appel, les consorts [N] réitèrent leurs critiques des conclusions du docteur [C] sur ce point et réclament sur la base d'un taux horaire de 20 euros et de 412 jours par an la somme totale de $(60.400 \times 3) = 181.200$ euros, pour les trois ans entre la consolidation et le décès.

L'association Kiwanis Club et son assureur demandent à la cour d'indemniser ce poste sur la base des 11h30 hebdomadaires retenues par le docteur [C] et d'un taux horaire de 14 euros qu'ils estiment adapté, ce qui détermine en retenant 412 jours par an $(9.443,57 \times 3) = 28.330,71$ euros sur trois ans, somme dont ils entendent voir déduire les prestations éventuellement versées au titre de la prestation compensatrice de handicap et le capital de la rente servie par l'organisme social.

L'argumentation des consorts [N] a déjà été soumise par voie de dire à l'expert judiciaire et non retenue par celui-ci, qui y a répondu

-que M. [N] était ressorti du CRF du [12] quasiment totalement autonome dans ses déplacements en fauteuil et pour la réalisation des activités de la vie quotidienne ainsi qu'en témoignait son score sur l'échelle d'autonomie MIF; que sa décision de renforcer le recours à une aide à son domicile avait procédé d'un choix personnel ; et que la prise de son traitement anti-dépresseur, un temps arrêté, lui rendrait le degré d'autonomie qu'il était apte à atteindre

-que s'agissant des déplacements et voyages, ils pouvaient être réalisés en fauteuil roulant.

Ces conclusions, nourries de l'examen clinique du patient, de l'étude du dossier médical et de l'analyse des comptes-rendus des centres de rééducation où la victime séjournait, sont convaincantes.

Elles sont cohérentes avec les résultats de M. [N] lorsque son score d'autonomie avait été évalué en recourant à l'échelle MIF (mesure d'indépendance fonctionnelle) où il avait dégagé un score maximal pour l'habillement et les transferts, avec une aide minimale requise pour la toilette (cf pièce n°6).

Elles ne sont pas réfutées en cause d'appel.

L'estimation par l'expert du besoin en aide humaine de M. [N] après la consolidation est d'autant moins suspecte d'être sous-évaluée qu'elle est supérieure à celle de la MDPH, organisme habilité et habitué à évaluer les aides à apporter aux personnes handicapées, le docteur [C] expliquant avoir raisonné ainsi pour prendre en compte les difficultés particulières que rencontrait M. [N] (cf rapport page 39).

S'agissant de la pratique alléguée de deux voyages annuels de quinze jours, dont les appelantes objectent qu'elle n'est pas documentée, il est exact qu'aucun justificatif n'est produit.

L'association Kiwanis Club et son assureur objectent en outre à raison que le besoin en assistance par une tierce personne porte sur l'aide de la victime handicapée à effectuer les démarches et plus généralement les actes de la vie quotidienne, et que les limitations fonctionnelles sont prises en charge au titre de l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent, et que l'impossibilité ou la restriction de pratique de loisirs relève de l'indemnisation du préjudice d'agrément.

Sur la base, adaptée, de 20 euros, l'indemnisation de ce poste s'établit à $[598 \text{ heures} \times 20 \times 412 \text{ jours}] / 365,25 \text{ jours} = 13.490,81 \text{ euros}$, soit sur trois ans 40.472,44 euros.

La prestation compensatrice du handicap versée à M. [N] ne vient pas en déduction de son indemnisation.

2. PRÉJUDICES EXTRA-PATRIMONIAUX

2.1. PRÉJUDICES EXTRA-PATRIMONIAUX TEMPORAIRES

2.1.1. Déficit fonctionnel temporaire (DFT)

Ce poste indemnise la gêne temporaire subie par la victime jusqu'à sa consolidation, ainsi que la privation temporaire de la qualité de vie.

Les conjoints [N] sollicitent à ce titre $(20.566 + 2.457) = 23.023$ euros sur la base de 26 euros par jour sur 791 jours de DFT total et 126 jours de DFT à 75%.

L'association Kiwanis Club et son assureur offrent 20.383,75 euros sur la base de 23 euros et de 791 jours de DFT total et 127 jours de DFT à 75%.

L'expert [C] ne s'est pas explicitement prononcé sur ce poste dans son récapitulatif en considérant (cf rapport p.38) qu'il n'entrait pas dans le cadre des questions qui lui étaient posées, mais son rapport permet de constater (cf p. 27), comme l'ont pertinemment retenu les premiers juges, que [V] [N] avait subi un déficit fonctionnel temporaire

.total durant ses périodes d'hospitalisation, soit 395 jours du 18.05.2013 au 17.06.2014, 352 jours du 19.08.2014 au 06.08.2015 et 44 jours du 14.10.2015 au 28.01.2016 soit 791 jours

.de 75% durant ses deux périodes de retour à domicile, soit du 18.06 au 18.08 2014 et du 07.08 au 13.10.2015 soit 126 jours.

Sur ces bases, et en retenant l'indemnisation adaptée de 26 euros par jour, ce poste de préjudice s'évalue à $(791 \times 26) + (126 \times 19,5) = 23.023$ euros.

2.1.2. Souffrances endurées

Ce poste recouvre la souffrance lors du choc, les interventions chirurgicales sous anesthésie générale, les nombreuses séances de kinésithérapie, ainsi que les répercussions psychiques du traumatisme.

L'évaluation expertale à 6/7 est convaincante, s'agissant d'une hospitalisation durant 791 jours, de plusieurs interventions chirurgicales, d'une paraplégie complète avec escarres, de séances de kinésithérapie, de la réalisation de 5 à 6 auto-sondages quotidiens et de l'installation d'un syndrome dépressif, auxquelles s'ajoute 0,5/7 au titre du traumatisme crânien, et elle est pas contredite.

Le tribunal a chiffré ce poste à 50.000 euros en allouant la moitié de cette somme.

Devant la cour, les consorts [N] sollicitent 60.000 euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur proposent 35.000 euros.

Ce poste sera indemnisé par l'allocation de la somme de 50.000 euros.

2.1.3. Préjudice esthétique temporaire

L'expert retient sans contestation un taux de DFP de 5/7 en raison de l'existence de cicatrices au niveau de l'aîne et de la face antérieure de la jambe gauche, de l'utilisation d'un fauteuil roulant et de l'alitement continu durant des semaines dans l'attente du traitement médical de l'escarre de l'ischion gauche.

Le tribunal, compte-tenu de la durée de la période considérée soit plus de trente mois, a fixé l'indemnisation de ce chef à 20.000 euros et a alloué la moitié de cette somme.

En cause d'appel, les consorts [N] sollicitent 30.000 euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur proposent 5.000 euros.

Ce poste sera indemnisé par l'allocation de la somme de 30.000 euros.

2.2. PRÉJUDICES EXTRA-PATRIMONIAUX PERMANENTS

2.2.1. Déficit fonctionnel permanent (DFP)

L'expert retient sans contestation un taux de DFP de 75 % en raison de la paraplégie complète, des multiples hospitalisations de longue durée émaillées d'interventions chirurgicales, des douleurs induites et du retentissement

psychologique entraîné par la perte définitive de la marche.

Le tribunal, rappelant que le décès de la victime éteint l'incapacité permanente partielle dont elle est atteinte et dont ses héritiers ne peuvent réclamer réparation que pour la part qu'ils ont recueillie subie par leur auteur entre sa consolidation et son décès, a chiffré ce poste à 33.233 euros et a alloué la moitié de cette somme.

En cause d'appel, les consorts [N], sur la base d'une valeur du point de 2.500 euros qui déterminait 187.500 euros, sollicitent en retenant une espérance de vie de 9 ans à la date de la consolidation, et pour trois années $(187.500 / 9 \text{ ans}) \times 3 \text{ ans} = 62.499,99$ euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur acceptent l'évaluation à 187.500 euros comme base, mais soutiennent que pour intégrer le caractère nécessairement temporaire du préjudice de M. [N], il faut tenir compte d'une part, des 3 ans compris entre la date de sa consolidation et celle de son décès, et d'autre part de l'espérance de vie d'un individu de sexe masculin, évaluée par l'OCDE en France à 79 ans et demi, ce qui détermine un coefficient de 0,14 qui, appliqué à 187.500 euros, conduit à une évaluation de ce poste à 26.250 euros.

Au vu de l'âge de la victime à la date de sa consolidation et du délai de trois ans écoulé entre cette consolidation et son décès, l'évaluation des premiers juges à 33.323 euros est pertinente, sauf à l'allouer intégralement.

Contrairement à ce que soutiennent les obligés à réparation, le solde de la créance des organismes sociaux ne s'impute pas sur le poste du DFP.

2.2.2. Préjudice esthétique permanent

L'expert judiciaire retient 4,5/7 au titre des multiples cicatrices laissées par les interventions chirurgicales et les escarres, et de la perte définitive de la marche nécessitant un fauteuil roulant manuel avec coussin de gel et utilisation d'une planche pour les transferts.

Le tribunal a chiffré ce poste comme les consorts [N] le lui demandaient à 25.000 euros en retenant que la réduction ne devait pas être proportionnelle à l'espérance de vie pour les postes de préjudice permanent autres que le DFP, et leur a alloué la moitié de cette somme.

Les consorts [N] demandent à la cour de raisonner de même et de leur allouer 25.000 euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur soutiennent qu'il faut appliquer ce critère à tous les postes de préjudices permanents et proposent sur la base de 10.000 euros une indemnité de 1.400 euros.

L'espérance de vie n'est pas un critère d'appréciation du préjudice esthétique, dont la réparation est entrée dans le patrimoine du défunt pleinement.

Ce poste justifie une indemnisation de 30.000 euros.

2.2.3. Préjudice sexuel

L'expert judiciaire retient comme établie l'existence d'un préjudice sexuel et indique que M. [N] n'avait plus la capacité de réaliser l'acte sexuel sans recours à des substances chimiques pour l'érection.

L'hémiplégie compromet la libido et l'accomplissement demeuré possible.

Le tribunal a chiffré ce poste à 30.000 euros et alloué la moitié de cette somme.

Les consorts [N] demandent à la cour de réparer entièrement le préjudice et de leur allouer 40.000 euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur soutiennent qu'il faut appliquer le critère de l'espérance de vie à tous les postes de préjudices permanents et proposent sur la base de 5.000 euros une indemnité de 700 euros.

L'espérance de vie n'est pas un critère d'appréciation du préjudice sexuel, dont la réparation est entrée dans le patrimoine du défunt pleinement.

Ce poste justifie une indemnisation de 30.000 euros.

2.2.4. Préjudice d'agrément

L'expert retient qu'en raison de la survenue de sa paraplégie complète, [V] [N] n'est plus à même de pratiquer les activités de loisir antérieures telles moto, escalade, voile.

Les consorts [N] réclamaient en première instance 40.000 euros.

Le tribunal a chiffré ce poste à 30.000 euros et alloué la moitié de cette somme.

Les consorts [N] demandent à la cour de réparer entièrement le préjudice et de leur allouer 40.000 euros.

L'association Kiwanis Club et son assureur soutiennent qu'il faut appliquer le critère de l'espérance de vie à tous les postes de préjudice permanent et proposent sur la base de 10.000 euros une indemnité de 1.400 euros.

L'espérance de vie n'est pas un critère d'appréciation du préjudice d'agrément, dont la réparation est entrée dans le patrimoine du défunt pleinement.

Au vu des indications de l'expert, et des justificatifs produits -permis moto, attestation du frère sur la pratique de la voile illustrée de photographies- et compte-tenu de l'âge de la victime, ce poste justifie une indemnisation de 30.000 euros.

Le préjudice indemnisable de [V] [N] que ses héritiers ont recueilli par succession s'établit ainsi, vu qu'il ne leur revient rien au titre de l'incidence professionnelle, à $(1.271 + 18.320,27 + 3.733,60 + 40.472,44 + 23.023 + 50.000 + 30.000 + 33.323 + 30.000 + 30.000 + 30.000) = 290.143,31$ euros.

Conformément à leur demande, la condamnation prononcée au profit des consorts [N] le sera en deniers ou quittances.

* le préjudice d'affection des consorts [N]

Chacun des trois enfants de [V] [N] sollicitait en première instance une indemnité de 40.000 euros au titre de leur préjudice d'affection respectif.

Le tribunal a chiffré ce poste à 15.000 euros chacun et alloué la moitié de cette somme.

Les consorts [N] reprennent devant la cour leur demande.

L'association Kiwanis Club et son assureur proposent 5.000 euros.

Au regard du retentissement qu'a nécessairement eu la situation de leur père, paraplégique hospitalisé des années puis rentré seul à son domicile, le retentissement affectif de l'accident pour les enfants est très important et s'évalue à 15.000 euros pour chacun.

* la créance de la CPAM [Localité 7]

La créance de la CPAM [Localité 7] s'établit à $(409.906,59 + 30.340,28 + 206.489,68 + 46.781,50) = 693.518,05$ euros.

Il est donné acte à la caisse de ce qu'elle indique qu'il convient de déduire de cette somme celle de 247.037,65 euros qu'elle a déjà perçue.

Il lui revient ainsi 446.480,40 euros, avec intérêts au taux légal à compter de ses premières conclusions le sollicitant.

Le jugement a condamné à bon droit les obligés à réparation à verser à l'organisme social l'indemnité forfaitaire prévue à l'article L.376-1, alinéa 9, du code de la sécurité sociale.

* sur les provisions versées et les demandes en remboursement de trop perçus

Les sommes déjà versées à titre de provision par les parties succombantes viennent en déduction des montants qu'elles sont condamnées à payer.

Le présent arrêt, infirmatif, constitue par lui-même un titre exécutoire apte à fonder la restitution de fonds qui s'avéreraient avoir été indûment versés en exécution du jugement, et il n'y a pas lieu d'ordonner la restitution de 'trop perçus'.

* sur les dépens et l'article 700 du code de procédure civile

Les chefs de décision du jugement afférents aux dépens sont pertinents, sauf à préciser que la SEM I.A.S.V. et son assureur doivent relever et garantir l'association Kiwanis Club et AXA France lard de leur charge.

Ceux afférents à l'application de l'article 700 du code de procédure civile sont adaptés, sauf ceux condamnant l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard à verser en application de l'article 700 du code de procédure civile une indemnité de procédure aux sociétés SEM I.A.S.V. et à la compagnie Abeille lard et Santé venant aux droits d'Aviva Assurances.

En cause d'appel, les dépens seront supportés par l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard, qui succombent en leur appel, mais qui, obtenant la garantie de la SEM I.A.S.V. et de la compagnie Abeille, seront par elles garantis de cette charge.

L'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard verseront en application de l'article 700 du code de procédure civile

.6.000 euros aux consorts [M], [W] et [A] [N], ensemble

.4.000 euros à la CPAM du [Localité 18].

La société SEM I.A.S.V. et la compagnie Abeille lard et Santé venant aux droits d'Aviva Assurances verseront une indemnité de 5.000 euros à l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard, ensemble, en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

La cour,

Statuant publiquement, contradictoirement et en dernier ressort :

INFIRME le jugement déféré sauf en ce qu'il retient l'existence d'une convention d'assistance bénévole entre l'association Kiwanis Club et [V] [N], en ses chefs de décision afférents aux dépens, à ceux allouant l'indemnité forfaitaire légale de l'article L.376-1, alinéa 9 du code de la sécurité sociale à la CPAM [Localité 7] et à ceux condamnant l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France IARD à verser en application de l'article 700 du code de procédure civile une indemnité de procédure aux consorts [N] et à la CPAM du [Localité 18]

statuant de nouveau :

DIT que [V] [N] n'a pas commis une faute supprimant ou diminuant son droit à réparation

DIT l'association Kiwanis Club et la société AXA France IARD tenues in solidum de réparer entièrement les conséquences de l'accident dont [V] [N] a été victime le 18 mai 2013

DIT que le préjudice indemnisable consécutif à l'accident tient au traumatisme crânien subi par [V] [N] le 18 mai 2013 et à sa dissection aortique du même jour

FIXE ainsi le préjudice de [V] [N] consécutif à l'accident :

ζ Préjudices patrimoniaux :

° temporaires :

.dépenses de santé actuelles : 1.271 euros

.frais divers restés à charge de la victime : 18.320,27 euros

.assistance temporaire tierce personne : 3.733,60 euros

° permanents :

.incidence professionnelle : 45.000 euros (absorbés par la créance de la CPAM)

.assistance permanente par tierce personne : 40.472,44 euros

.¿ Préjudices extra patrimoniaux :

° temporaires :

.déficit fonctionnel temporaire (DFT) : 23.203 euros

.souffrances endurées : 50.000 euros

.préjudice esthétique temporaire : 30.000 euros

° permanents :

.déficit fonctionnel permanent (DFP) : 33.323 euros

.préjudice esthétique permanent : 30.000 euros

.préjudice sexuel : 30.000 euros

.préjudice d'agrément : 30.000 euros

CONDAMNE in solidum l'association Kiwanis Club et la société AXA France IARD à payer en deniers ou quittances aux consorts [M], [W] et [A] [N] en leur qualité d'ayants-droit de [V] [N] la somme de 290.143,31 euros en réparation du préjudice subi par celui consécutivement à l'accident du 18 mai 2013

DIT que les provisions versées viennent en déduction des condamnations prononcées

CONDAMNE in solidum l'association Kiwanis Club et la société AXA France IARD à payer à la caisse primaire d'assurance maladie du [Localité 18], venant aux droits de la Caisse déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants venant aux droits de la Caisse RSI [Localité 8] agissant pour le compte du RSI [Localité 16], déduction faite de la somme de 247.037,65 euros qu'elle indique avoir déjà perçue, la somme de 446.480,40 euros avec intérêts au taux légal à compter de ses premières conclusions le sollicitant

CONDAMNE in solidum l'association Kiwanis Club et la société AXA France lard à payer en réparation de leur préjudice d'affection respectif :

. 15.000 euros à [M] [N]

. 15.000 euros à [W] [N]

. 15.000 euros à [A] [N]

CONDAMNE in solidum la société SEM I.A.S.V. et son assureur la société Abeille lard et Santé venant aux droits d'Aviva Assurance à relever indemnes et garantir l'association Kiwanis Club et son assureur AXA France lard de toutes les condamnations prononcées à leur encontre dans le cadre du présent litige en principal, intérêts, dépens et indemnités de procédure

REJETTE toute demande autre ou contraire

CONDAMNE in solidum l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard aux dépens d'appel

LES CONDAMNE in solidum à payer en application de l'article 700 du code de procédure civile

.6.000 euros aux consorts [M], [W] et [A] [N], ensemble

.4.000 euros à la CPAM du [Localité 18].

CONDAMNE in solidum la société SEM I.A.S.V. et la compagnie Abeille lard et Santé venant aux droits d'Aviva Assurances, à verser une indemnité de 5.000 euros à l'association Kiwanis Club et la compagnie AXA France lard, ensemble, en application de l'article 700 du code de procédure civile

ACCORDE à la Selarl Siret & Associés, avocat, le bénéfice de la faculté instituée par l'article 699 du code de procédure civile.

LE GREFFIER, LE PRÉSIDENT,