COUR D'APPEL D'AIX-EN-PROVENCE

Chambre 4-8b

ARRÊT AVANT DIRE DROIT

DU 13 JUIN 2025

N°2025/267

Rôle N° RG 23/10574 - N° Portalis DBVB-V-B7H-BLX7T

[X] [Z]

C/

Etablissement CPAM [Localité 13]

S.A.S. [14]

S.A. [15]

Copie exécutoire délivrée

le 13 juin 2025:

à :

Me Stéphanie FALZONE-SOLER

avocat au barreau de NICE

Me Stéphane CECCALDI

avocat au barreau de MARSEILLE

Me Charlotte CRET

avocat au barreau de PARIS

Décision déférée à la Cour :

Jugement du Pole social du TJ de NICE en date du 06 Juillet 2023, enregistré au répertoire général sous le n° 21/00352.

APPELANT

Monsieur [X] [Z], demeurant [Adresse 8]

représenté par Me Stéphanie FALZONE-SOLER de la SELAS CIRCE AVOCATS, avocat au barreau de NICE

INTIMEES

CPAM [Localité 13], demeurant [Adresse 11]

représentée par Me Stéphane CECCALDI, avocat au barreau de MARSEILLE substitué par Me Coralie ELETTI, avocat au barreau de MARSEILLE

S.A.S. [14], demeurant [Adresse 12]

représentée par Me Charlotte CRET de la SCP NORMAND & ASSOCIES, avocat au barreau de PARIS substituée par Me Charlotte VASSAL, avocat au barreau de PARIS

S.A. [15], demeurant [Adresse 9]

représentée par Me Charlotte CRET de la SCP NORMAND & ASSOCIES, avocat au barreau de PARIS substituée par Me Charlotte VASSAL, avocat au barreau de PARIS

*-*-*-*-*

COMPOSITION DE LA COUR

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 23 Avril 2025, en audience publique, les parties ne s'y étant pas opposées, devant Madame Colette DECHAUX, Présidente de chambre, chargé d'instruire l'affaire.

Ce magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la Cour composée de :

Madame Colette DECHAUX, Présidente de chambre

Madame Sylvie CACHET, Présidente de chambre

Monsieur Benjamin FAURE, Conseiller

Greffier lors des débats : Madame Corinne AUGUSTE.

Les parties ont été avisées que le prononcé de la décision aurait lieu par mise à disposition au greffe le 13 Juin 2025.

ARRÊT

Contradictoire,

Prononcé par mise à disposition au greffe le 13 Juin 2025

Signé par Madame Colette DECHAUX, Présidente de chambre et Madame Corinne AUGUSTE, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

*-*-*-*-*

EXPOSÉ DU LITIGE

M. [X] [Z] [le salarié], employé depuis le 1er juin 1994 par la société [14] et y occupant en dernier lieu un poste de chef d'équipe assistant avion, a été victime le 26 mai 2018 d'un accident du travail, déclaré par son employeur le jour même, que la caisse primaire d'assurance maladie des [Localité 13] [la caisse] a pris en charge au titre de la législation professionnelle.

La caisse l'a déclaré consolidé à la date du 9 novembre 2018, puis a fixé à 12% son taux d'incapacité permanente partielle.

Le salarié a été licencié le 12 février 2019 pour inaptitude au poste et impossibilité de reclassement.

Il a saisi le 8 avril 2021 le pôle social d'un tribunal judiciaire aux fins de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur dans son accident du travail du 26 mai 2018.

Par jugement en date du 6 juillet 2023, le tribunal judiciaire de Nice, pôle social, après avoir déclaré le recours recevable, a:

* débouté le salarié de l'intégralité de ses demandes,

* dit n'y avoir lieu à application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile,

* condamné le salarié aux dépens.

Le salarié en a relevé régulièrement appel dans des conditions de délai et de forme qui ne sont pas discutées.

Par conclusions remises à la cour par voie électronique le 24 mars 2025, reprises oralement à l'audience, auxquelles il est expressément renvoyé pour l'exposé plus ample de ses moyens et arguments, le salarié sollicite l'infirmation du jugement et demande à la cour de:

* juger que l'accident du travail dont il a été victime le 26 mai 2018 est dû à la faute inexcusable commise par son employeur,

* ordonner la majoration au montant maximum de sa rente, et dire que celle-ci suivra l'évolution éventuelle du taux d'incapacité attribué,

* ordonner avant dire droit une expertise médicale, aux frais avancés par la caisse,

* lui allouer à titre provisionnel la somme de 5 000 euros,

* dire que la caisse doit en faire l'avance à charge pour elle de recouvrer les sommes auprès de l'employeur,

* condamner l'employeur aux dépens.

Par conclusions n°2 remises à la cour par voie électronique le 11 avril 2025, reprises oralement à l'audience, auxquelles il est expressément renvoyé pour l'exposé plus ample de ses moyens et arguments, l'employeur et la société [15] [son assureur] sollicitent à titre principal la confirmation du jugement et demandent à la cour de débouter le salarié de l'ensemble de ses demandes.

A titre subsidiaire, si la cour retenait la faute inexcusable de l'employeur, ils lui demandent de:

* limiter le recours de la caisse au titre du remboursement de la majoration de rente à celle calculée sur la base du taux

opposable à l'employeur,

* ramener à de plus justes proportions l'indemnité provisionnelle sollicitée,

* limiter la mission de l'expert aux postes de préjudices qu'ils listent,

* dire l'arrêt commun et opposable à l'assureur,

* dire n'y avoir lieu à application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

Par conclusions remises par voie électronique le 8 janvier 2024, oralement soutenues à l'audience, auxquelles il est expressément renvoyé pour l'exposé plus ample de ses moyens et arguments, la caisse indique s'en remettre à l'appréciation de la cour sur la reconnaissance de la faute inexcusable et lui demande, dans l'hypothèse où celle-ci serait retenue, de:

* condamner l'employeur à lui rembourser les sommes dont elle a, aura fait ou fera l'avance,

* 'le cas échéant' dire l'arrêt commun et opposable à l'assureur responsabilité de l'employeur,

* condamner 'la partie succombante' au paiement de la somme de 2 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

MOTIFS

1- sur la faute inexcusable:

Pour débouter le salarié de sa demande de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur à l'origine de son accident du travail du 26 mai 2018, les premiers juges ont retenu que les circonstances de l'accident restent indéterminées en considérant notamment que le salarié ne produit aucune pièce dont il peut se déduire la réalité des circonstances de l'accident qu'il impute à la faute de son employeur, qu'il ne produit aucun certificat médical pour les faits du 26 mai 2018, que ni l'avis d'inaptitude du 23 octobre 2018, ni la procédure de licenciement ayant suivi ne sont de nature à éclairer le tribunal sur les circonstances exactes des faits à l'origine de l'accident, et enfin que les documents en langue anglaise ne permettent pas de les relier à l'accident allégué, concernant uniquement le chargement d'un appareil sans mention du personnel en charge de celui-ci.

Exposé des moyens des parties:

Le salarié expose que son poste de travail avait évolué dans le temps puisque à l'origine ses fonctions d'assistant d'avion

ne comportaient pas le chargement et le déchargement des bagages, et qu'il faisait l'objet d'une surveillance médicale renforcée.

Il argue qu'à compter d'octobre 2008, les préconisations émises par le médecin du travail n'ont pas été respectées par son employeur, pour soutenir que leur non-respect a été à l'origine de son premier accident du travail du 1er juin 2011, et également de son second accident du travail le 26 mai 2018, survenu alors qu'il était dans la soute en dépit des restrictions émises.

Il conteste que les circonstances de l'accident du travail soient indéterminées, soulignant que la caisse a pris en charge d'emblée son accident du travail et qu'alors qu'il travaillait au chargement de l'avion et pendant qu'il exécutait cette tâche, il a ressenti une vive douleur tout le long du bras droit de l'épaule à la main, que les certificats médicaux viennent corroborer ces circonstances donc la cause de l'accident compte-tenu de la nature même des blessures alors qu'il chargeait l'avion c'est à dire pendant qu'il soulevait des charges lourdes à vive allure en un temps limité.

Il argue que son accident du travail est la réalisation d'un risque professionnel particulier inhérent aux tâches de manutention manuelle (chargement d'avion), risque aggravé dans son cas, et indiqué par le médecin du travail, que la rupture du tendon d'insertion de l'épaule est directement liée aux efforts successifs lors du port répété de charges lourdes et est compatible avec le chargement et déchargement de bagages, alors que le médecin du travail avait expressément préconisé d'éviter le port répété de charges lourdes, ce qui démontre que ce risque était connu avant même l'accident, sans que son employeur prenne aucune mesure.

Il souligne que ce dernier n'a pas non plus établi de document unique d'évaluation des risques ni organisé de formation pratique et appropriée à la sécurité.

Il argue que son employeur avait conscience du risque que représentait pour lui, le fait d'effectuer des tâches de manutention manuelle de charges et plus encore de charger et décharger de manière répétée les avions, qu'il n'a ni évalué un tel risque pour prendre les mesures nécessaires à sa prévention, ni justifié avoir respecté les préconisations du médecin, pour soutenir qu'ainsi sa faute inexcusable doit être retenue.

Son employeur et son assureur répliquent que la fiche de poste de chef d'équipe coefficient 200 à compter du 29 septembre 2005, est à dominante managériale avec une majorité de missions de vérification et de contrôle et que les restrictions du médecin du travail à compter de l'année 2008 concernent le port répété de charges lourdes outre des restrictions spécifiques portant sur des horaires fixes et pauses régulières en lien avec la pathologie dont souffre le salarié.

Ils contestent que l'accident du travail soit en lien avec la faute inexcusable de l'employeur en arguant que les circonstances de cet accident sont indéterminées et que le salarié n'apporte aucun élément sur celles-ci.

Ils arguent que la déclaration d'accident du travail a été remplie sur les seules déclarations du salarié, sans qu'il y ait le moindre témoin, alors qu'il travaillait en équipe.

Réponse de la cour:

Dans le cadre de l'obligation de sécurité pesant sur l'employeur destinée, notamment, à prévenir les risques pour la santé et la sécurité des salariés, les dispositions des articles L.4121-1 et suivants du code du travail lui font obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Dans leur rédaction applicable depuis le 1er octobre 2017, les articles L.4121-1 et L.4121-2 du code du travail font obligation à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

1° Des actions de prévention des risques professionnels, y compris ceux mentionnés à l'article L.4161-1,

2° Des actions d'information et de formation,

3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés,

et de veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

L'employeur doit mettre en oeuvre les mesures prévues à l'article L.4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants:

1° Eviter les risques,

2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités,

3° Combattre les risques à la source,

4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé,

5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique,

6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux,

7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L.1152-1 et L.1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L.1142-2-1,

8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle,

9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Selon l'article L.4121-3 du code du travail, pris dans sa rédaction applicable issue de la loi 2014-873 du 4 août 2014, l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.

A la suite de cette évaluation, l'employeur met en oeuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

Lorsque les documents prévus par les dispositions réglementaires prises pour l'application du présent article doivent faire l'objet d'une mise à jour, celle-ci peut être moins fréquente dans les entreprises de moins de onze salariés, sous réserve que soit garanti un niveau équivalent de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat après avis des organisations professionnelles concernées.

Enfin l'article R. 4121-1 du code du travail stipule que l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques.

Le manquement à son obligation de sécurité a le caractère d'une faute inexcusable au sens de l'article L.452-1 du code de la sécurité sociale lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Il suffit que la faute inexcusable de l'employeur soit une cause nécessaire de l'accident du travail pour engager sa responsabilité.

C'est au salarié qu'incombe la charge de la preuve de la faute inexcusable, et par voie de conséquence d'établir que son accident présente un lien avec une faute commise par son employeur dans le cadre de son obligation de sécurité.

En l'espèce, la déclaration d'accident du travail mentionne que le 26 mai 2018, à 06h50 le salarié 'en déchargeant le IB 8783 au parking 7" 'a ressenti une douleur dans le bras droit (de l'épaule à la main droite)' et précise que son horaire de travail ce jour là était de 06h00 à 13h30.

Le lieu de survenance de l'accident du travail mentionné dans la déclaration d'accident du travail est corroboré par la fiche Aviapartner (pièce 15 du salarié) relative à l'avion IB8753 arrivé à [Localité 20] le 26 mai 2018.

Le certificat médical initial n'est pas versé aux débats, mais il résulte du compte-rendu de l'échographie datée du 29 mai 2018, soit dans les suites de cet accident du travail, qu'il a été médicalement constaté une 'petite fissure du tendon supra-épineux dans l'axe des fibres' ainsi qu'un 'aspect de rupture importante voir quasiment complète du tendon d'insertion direct du biceps au coude, nécessitant un avis chirurgical'.

Contrairement à ce qui a été retenu par les premiers juges, les circonstances de cet accident du travail ne sont pas indéterminées, sa cause résidant, lors du déchargement d'un avion désigné avec précision dans la déclaration d'accident du travail, du ressenti d'une douleur importante dans le bras droit, et l'échographie du 29 mai 2018, établit la lésion médicalement constatée.

Le salarié verse aux débats l'avis du médecin du travail daté du 20/10/2008 l'estimant 'apte avec horaire fixes et pause repas à respecter en évitant le port de charges lourdes répété'.

Il n'est pas contesté par l'employeur que les restrictions ainsi émises étaient toujours actuelles à la date de la survenance de l'accident du travail, ce qui est compatible avec les décisions dont le salarié justifie de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées des [Localité 13] lui accordant le 23 août 2016, pour la période du 16 mars 2016 au 15 mars 2021, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (précédemment reconnue par cette même commission le 16 mars 2011pour la période du 16 mars 2011 au 15 mars 2016 ainsi que justifié), et est corroboré par les deux attestations dont se prévaut l'employeur, établies pour l'une par M. [G] [R] et pour l'autre par M. [N] [L] faisant toutes deux état des horaires aménagés du salarié, sans pour autant décrire précisément les tâches qui lui étaient confiées, M. [L] indiquant cependant que le salarié 'était en horaire du matin et positionné sur les vols night stop et suivant le plus souvent'.

En outre la teneur de cette seconde attestation corrobore l'affirmation du salarié selon laquelle la manutention (déchargement/chargement d'aéronefs) faisait régulièrement partie de ses attributions.

La fiche de poste de chef d'équipe versée aux débats par l'employeur, qui n'est ni datée, ni paraphée par le salarié, est inopérante à établir qu'il aurait respecté les restrictions précitées, alors que d'une part, elle n'est pas nominative (et par conséquent ne concerne pas spécifiquement le salarié victime de l'accident du travail du 26 mai 2018) et que d'autre part, elle ne décrit pas de façon exhaustive ses attributions pour mentionner dans le cadre des activités principales que 'le chef d'équipe peut être amené à participer aux activités de l'équipe qu'il anime' et l'avenant au contrat de travail du 29 septembre 2005 ne précise pas davantage les attributions du salarié.

L'employeur ne justifie ni du document unique d'évaluation des risques qu'il avait l'obligation d'établir et par conséquent de l'évaluation des risques auxquels étaient exposés ses salariés et spécialement lors du déchargement d'aeronefs, c'est à dire pour exécuter la tâche précisément accomplie par le salarié lors de la survenance de l'accident du travail, et par suite ne justifie pas davantage de mesures de préventions mises en place pour éviter son exposition à de tels risques, ce qui caractérise de sa part un manquement à son obligation légale de sécurité.

De plus, il résulte des attestations dont se prévaut le salarié, établies dans les formes légales, que:

* il 'participait aux déchargements et rechargement des bagages que ce soit en soute, au pied de l'avion ou aux tapis de débarquement bagages', qu'il 'participait aussi au déchargement du cargo [16] contenant entre 3T et 6T de colis sous l'autorité d'un ou plusieurs superviseurs' qu'une 'équipe traditionnelle se compose généralement de 4 agents: 1 chef d'équipe (resp.chargement), 1 assistant et 2 manutentionnaires ou tractistes' et qu'ils travaillaient 'très souvent 'sur des

avions en vrac' avec chargement et déchargement des bagages manuellement un à un' et attestant que le salarié 'a quotidiennement effectué ses tâches', l'auteur de cette attestation, M. [C] [V], précisant avoir travaillé au sein de la société [14] de mars 2008 au 1er août 2021,

* la tâche des assistants avion consistait à s'occuper de l'arrivée et départ des avions, en participant aux chargements et déchargement des bagages sur ces avions, chaque pièce de bagage ayant un poids compris entre 15 et 20kg voir plus pour certaines compagnies comme [23] à 30kg, et avoir 'personnellement constaté que le salarié manipulait les bagages comme tout un chacun à chaque vacation' (attestation de M. [S] [E] qui y précise avoir été employé de novembre 2008 à mars 2022 par la société [14] comme assistant avion).

S'il est exact que ces témoins n'évoquent pas l'accident du travail auquel ils ne précisent pas avoir assisté, pour autant, leurs attestations précises et concordantes corroborent les déclarations du salarié relatives à la manutention régulières des bagages, alors même que la restriction de port de charges lourdes répété posée par le médecin du travail n'est pas contestée par l'employeur, lequel ne soumet à l'appréciation de la cour aucun élément sur l'organisation du travail mise en place, spécialement pour ce salarié, alors que celle-ci relève de son pouvoir de direction.

Compte tenu d'une part des dispositions du code du travail portant à la fois sur l'obligation légale de prévention des risques pesant sur l'employeur et la nécessité d'éviter les manutentions de charges lourdes (article L.4541-1 et suivants du code du travail) et d'autre part de l'avis justifié du médecin du travail, posant la restriction depuis 2008, spécifiquement pour ce salarié, d'éviter le port de charges lourdes répété, l'employeur ne pouvait pas ne pas avoir conscience qu'en affectant son salarié au déchargement des bagages d'un avion le 26 mai 2018, il enfreignait ces restrictions, cette tâche impliquant en elle-même, pendant ce temps de déchargement, des manipulations itératives avec déplacements et ports de charges lourdes, dans la durée, exposant ainsi le salarié à un risque pour sa santé, risque qui s'est réalisé lors de cet accident du travail, survenu 50 minutes après sa prise de poste.

Il résulte donc de l'ensemble de ces éléments que lors de son accident du travail le salarié accomplissait une tâche impliquant de la manutention itérative de charges lourdes le temps du déchargement de l'aéronef, et ce en violation avec les restrictions posées par le médecin du travail, que l'employeur avait connaissance de celles-ci et par suite du risque spécifique auquel le salarié se trouvait exposé, sans que pour autant il ait pris des mesures pour l'en prévenir, et que ce risque s'est réalisé lors de la survenance de 26 mai 2018 de l'accident du travail, ce qui caractérise sa faute inexcusable dans la survenance de cet accident du travail.

Le jugement doit en conséquence être intégralement infirmé en ses dispositions soumises à la cour.

2- sur les conséquences de la faute inexcusable :

Lorsque l'accident du travail est dû à la faute inexcusable de l'employeur, la victime a droit, en application des dispositions des articles L.452-1 et suivants du code de la sécurité sociale, à une indemnisation complémentaire de ses préjudices, et depuis la décision du conseil constitutionnel en date du 18 juin 2010, à une réparation de son préjudice au-delà des dispositions du livre IV du code de la sécurité sociale, ainsi qu'à une majoration de la rente.

Par ailleurs, il doit également être tenu compte de l'incidence des arrêts rendus le 20 janvier 2023 par l'assemblée plénière de la Cour de cassation (21-23947 et 20-23673).

La date de consolidation a été fixée par la caisse au 9 novembre 2018 et le taux d'incapacité permanente partielle à 12%, dans ses rapports avec le salarié (après l'avoir le 15 juillet 2019 fixé la date de consolidation au 9 novembre 2018 avec séquelles non indemnisables) .

La majoration de la rente servie doit être fixée à son taux maximum, et devra suivra l'évolution éventuelle du taux d'incapacité attribué, mais le recours de la caisse ne pourra s'exercer que dans les limites du taux d'incapacité permanente partielle opposable à l'employeur.

L'expertise médicale sollicitée est effectivement nécessaire pour évaluer les conséquences dommageables de l'accident, au sens des dispositions précitées et de la décision du conseil constitutionnel.

Compte tenu des éléments médicaux soumis à son appréciation, la cour fixe à 5 000 euros le montant de l'indemnité provisionnelle.

La caisse fera, en application des dispositions des articles L.452-1 à L.452-3 du code de la sécurité sociale, l'avance de la majoration de la rente, de la provision allouée et des frais d'expertise et pourra en récupérer directement le montant auprès de l'employeur.

La présente décision doit être déclarée commune à l'assureur de l'employeur.

Compte tenu de l'expertise ordonnée, les dépens doivent être réservés en fin de cause.

La demande de la caisse sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile doit également être réservée en fin de cause.

PAR CES MOTIFS,

- Infirme le jugement entrepris en ses dispositions soumises à la cour,

Statuant à nouveau des chefs infirmés et y ajoutant,

- Dit que l'accident du travail dont a été victime M. [X] [Z] le 26 mai 2018 est dû à la faute inexcusable de la société [14],

- Fixe au maximum la majoration de la rente,

- Dit qu'elle devra suivra l'évolution éventuelle du taux d'incapacité attribué.

- Précise que le recours de la caisse ne pourra s'exercer que dans les limites du taux d'incapacité permanente partielle opposable à l'employeur,

- Avant dire droit sur l'indemnisation des préjudices de M. [X] [Z]:

- Ordonne une expertise médicale,

* Commet pour y procéder :

le docteur [T] [M]

[Adresse 10]

[Adresse 10]

Tél : [XXXXXXXX03]

Port. : [XXXXXXXX04]

Mèl : [Courriel 17]

à défaut:

le docteur [U] [W]

[Adresse 6]

[Adresse 6]

Tél : [XXXXXXXX01]

Mèl : [Courriel 21]

à défaut:

le docteur [A] [F]

Centre Hospitalier [19] - Service de SSR [Adresse 7]

[Adresse 7]

Tél : [XXXXXXXX02]

Port. : [XXXXXXXX05]

Mèl : [Courriel 18]

tous trois inscrits sur la liste des experts de la cour d'appel d'Aix-en-Provence,

avec pour mission de :

- Convoquer, dans le respect des textes en vigueur, M. [X] [Z],

- Après avoir recueilli les renseignements nécessaires sur l'identité de M. [X] [Z] et sa situation, les conditions de son activité professionnelle, son statut et/ou sa formation s'il s'agit d'un demandeur d'emploi, son mode de vie antérieur à la maladie et sa situation actuelle,

- A partir des déclarations de M. [X] [Z], au besoin de ses proches et de tout sachant, et des documents médicaux fournis, décrire en détail les lésions initiales, les modalités de traitement, en précisant le cas échéant, les durées exactes d'hospitalisation et, pour chaque période d'hospitalisation, le nom de l'établissement, les services concernés et la nature des soins,

- Recueillir les doléances de M. [X] [Z] et au besoin de ses proches, l'interroger sur les conditions d'apparition des lésions, l'importance des douleurs, la gêne fonctionnelle subie et leurs conséquences,

- Décrire au besoin un état antérieur en ne retenant que les seuls antécédents qui peuvent avoir une incidence sur les lésions ou leurs séquelles,

- Procéder, en présence des médecins mandatés par les parties avec l'assentiment de M. [X] [Z], à un examen clinique détaillé en fonction des lésions initiales et des doléances exprimées par elle,

- Analyser dans un exposé précis et synthétique :

* la réalité des lésions initiales,

* la réalité de l'état séquellaire,

* l'imputabilité directe et certaine des séquelles aux lésions initiales en précisant au besoin l'incidence d'un état antérieur déjà révélé,

- Tenir compte de la date de consolidation fixée par l'organisme social,

- Préciser les éléments des préjudices limitativement listés à l'article L.452-3 du code de la sécurité sociale :

* Souffrances endurées temporaires et/ou définitives :

Décrire les souffrances physiques, psychiques ou morales découlant des blessures subies pendant la maladie traumatique en distinguant le préjudice temporaire et le préjudice définitif, les évaluer distinctement dans une échelle de 1 à 7,

* Préjudice esthétique temporaire et/ou définitif :

Donner un avis sur l'existence, la nature et l'importance du préjudice esthétique, en distinguant le préjudice temporaire et le préjudice définitif. Évaluer distinctement les préjudices temporaire et définitif dans une échelle de 1 à 7,

* Préjudice d'agrément :

Indiquer, notamment au vu des justificatifs produits, si la victime est empêchée en tout ou partie de se livrer à des activités spécifiques de sport ou de loisir, en distinguant les préjudices temporaires et définitif,

* Perte de chance de promotion professionnelle :

Indiquer s'il existait des chances de promotion professionnelle qui ont été perdues du fait des séquelles fonctionnelles,

- Préciser les éléments des préjudices suivants, non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale :

* Déficit fonctionnel temporaire :

Indiquer les périodes pendant lesquelles la victime a été, pour la période antérieure à la date de consolidation, affectée d'une incapacité fonctionnelle totale ou partielle, ainsi que le temps d'hospitalisation.

En cas d'incapacité partielle, préciser le taux et la durée,

* Assistance par tierce personne avant consolidation :

Indiquer le cas échéant si l'assistance constante ou occasionnelle d'une tierce personne (étrangère ou non à la famille) est ou a été nécessaire, avant consolidation, pour effectuer les démarches et plus généralement pour accomplir les actes de la vie quotidienne, préciser la nature de l'aide prodiguée et sa durée quotidienne,

* Déficit fonctionnel permanent :

Evaluer pour la période postérieure à la consolidation, la perte de qualité de vie, les souffrances

physiques et morales permanentes et les troubles ressentis par la victime dans ses conditions d'existence (personnelles, familiales et sociales) du fait des séquelles tant physiques que mentales qu'elle conserve,

* Frais de logement et/ou de véhicule adaptés :

Donner son avis sur d'éventuels aménagements nécessaires pour permettre, le cas échéant, à la victime d'adapter son logement et/ou son véhicule à son handicap,

* Préjudices permanents exceptionnels :

Dire si la victime subit des préjudices permanents exceptionnels correspondant à des préjudices atypiques directement liés aux handicaps permanents,

* Préjudice sexuel :

Indiquer s'il existe ou s'il existera un préjudice sexuel (perte ou diminution de la libido, impuissance ou frigidité, perte de fertilité),

- Établir un état récapitulatif de l'ensemble des postes énumérés dans la mission,

- Dit que l'expert pourra s'adjoindre tout spécialiste de son choix, à charge pour lui d'en informer préalablement le magistrat chargé du contrôle des expertises et de joindre l'avis du sapiteur à son rapport, et que si le sapiteur n'a pas pu réaliser ses opérations de manière contradictoire, son avis devra être immédiatement communiqué aux parties par l'expert,

- Dit que l'expert devra communiquer un pré rapport aux parties en leur impartissant un délai raisonnable pour la production de leurs dires écrits auxquels il devra répondre dans son rapport définitif,

- Dit que l'expert déposera au greffe de la cour son rapport dans le délai de six mois à compter de sa saisine,

- Désigne le président ou le magistrat chargé d'instruire de la 4ème chambre section 8 B de la cour pour surveiller les opérations d'expertise,

- Dit que la caisse primaire d'assurance maladie des [Localité 13] doit faire l'avance des frais de l'expertise médicale avec faculté de recours contre l'employeur en versant au Régisseur d'avances et de recettes ([XXXXXXXXXX022]) de la cour d'appel la somme de 1 500 euros à titre de provision à valoir sur sa rémunération, et ce dans le délai de deux mois à compter du prononcé du présent arrêt,

- Alloue à M. [X] [Z] une indemnité provisionnelle de 5 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices,

- Dit que la caisse primaire d'assurance maladie des [Localité 13] fera l'avance des sommes allouées à M. [X] [Z] et pourra en récupérer directement et immédiatement les montants ainsi que les frais d'expertise auprès de la société [14],

- Déboute la société [14] de l'intégralité de ses prétentions,

- Dit le présent arrêt opposable et commun à la société [15], assureur de la société [14],

- Réserve la demande de la caisse primaire d'assurance maladie des [Localité 13] sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile en fin de cause,

- Renvoie l'affaire à l'audience du 18 décembre 2026 à 9 heures

- Dit que les parties devront déposer et communiquer leurs conclusions selon le calendrier de procédure suivant :

- 31 mai 2026 pour l'appelant,

- 31 octobre 2026 pour les intimés,

- Réserve les dépens en fin de cause.

LE GREFFIER LA PRESIDENTE