REFERES

ORDONNANCE N°

DOSSIER N° RG 26/00671 - N° Portalis DBYH-W-B7K-NAQQ

AFFAIRE : [X] C/ Organisme CPAM, S.A.S. ACTIL, Compagnie d’assurance MACIF

Le : 10 Septembre 2026

Copie exécutoire
et copie à :
Me Alexia JACQUOT
Me Séverine ROUDIL

Copie à :
Organisme CPAM
S.A.S. ACTIL

TRIBUNAL JUDICIAIRE DE GRENOBLE

ORDONNANCE DE REFERE RENDUE LE 10 SEPTEMBRE 2026

Par Alyette FOUCHARD, Première Vice-Présidente du Tribunal judiciaire de GRENOBLE, assistée de Elodie FRANZIN, Greffier ;

ENTRE :

DEMANDERESSE

Madame [F] [X], demeurant [Adresse 1]

représentée par Maître Séverine ROUDIL, avocat au barreau de GRENOBLE

D'UNE PART

ET :

DEFENDERESSES

Organisme CPAM (n° de SS [Numéro identifiant 1]), prise en la personne de son représentant légal en exercice, dont le siège social est [Adresse 2], dont le siège social est sis [Adresse 3]

non comparante

S.A.S. ACTIL inscrite au RCS de [Localité 1] sous le n° 879 213 809 (souscripteur - assurée [F] [X], n° adhérent 54558487) dont le siège social est [Adresse 4], et prise en la personne de son représentant légal en exercice, dont le siège social est sis [Adresse 5]

non comparante

Compagnie d'assurance MACIF, dont le siège social est sis [Adresse 6]

représentée par Maître Alexia JACQUOT, avocat au barreau de GRENOBLE

D'AUTRE PART

Vu l'assignation en date du 19 Mai 2026 pour l'audience des référés du 18 Juin 2026 ;

A l'audience publique du 18 Juin 2026 tenue par Alyette FOUCHARD, Première Vice-Présidente assistée de Elodie FRANZIN, Greffier après avoir entendu les avocats en leurs plaidoiries, l'affaire a été mise en délibéré et le prononcé de la décision renvoyé au 10 Septembre 2026, date à laquelle Nous, Alyette FOUCHARD, Première Vice-Présidente, avons rendu par mise à disposition au Greffe l'ordonnance dont la teneur suit :

EXPOSE DU LITIGE

Le 22 juillet 2024, alors qu'elle circulait à vélo pour se rendre au travail, Madame [F] [X] a été victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule assuré auprès de la société d'assurance mutuelle MACIF.

Blessée à la jambe gauche, Madame [F] [X] a été transportée à la clinique des [Etablissement 1] où elle a été opérée le lendemain en raison d'une fracture articulaire multi fragmentaire déplacée de l'épiphyse tibiale proximale,

essentiellement sur le plateau tibial externe, avec extension au massif des épines tibiales au bord postérieur du plateau tibial interne en paramédian.

Elle a subi une nouvelle intervention chirurgicale le 23 avril 2025 pour l'ablation du matériel d'ostéosynthèse et la réalisation d'une ténosynovectomie.

Plusieurs sommes provisionnelles lui ont été spontanément versées par la compagnie MACIF pour un total de 1 300 euros.

Par actes de commissaire de justice des 13 et 19 mai 2026, Madame [F] [X] a fait assigner la société d'assurance mutuelle MACIF, la CPAM DE L'ISERE et la SAS ACTIL (APICIL) devant le juge des référés du tribunal judiciaire de GRENOBLE pour voir désigner un expert en orthopédie, aux frais avancés de Madame [X] et condamner la compagnie MACIF à lui payer sommes de :
- 10 000 euros à titre d provision à valoir sur l'indemnisation définitive de son préjudice ;
- 3 000 euros à titre de provision ad litem ;
- 2 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, outre les entiers dépens distraits au profit de Maître Séverine ROUDIL, avocate, sur son affirmation de droit.

Par conclusions en réponse notifiées le 16 juin 2026, la société d'assurance mutuelle MACIF ne s'oppose pas à l'instauration d'une mesure d'expertise médicale, sur la base d'une mission dite Dintilhac et demande au juge de :
- Ramener le montant de la provision ad litem à de plus justes proportions et la fixer à 1 200 euros ;
- Ramener le montant de la provision à valoir sur les préjudices corporels définitifs à de plus justes proportions au regard des provisions déjà versées et en l'absence d'expertise amiable ;
- Dire satisfactoire l'offre de la MACIF à hauteur de 4 000 euros ;
- Débouter Madame [X] de sa demande présentée sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile et des dépens.

Conformément aux articles 446-1 et 446-2 du code de procédure civile, il est renvoyé à l'assignation introductive d'instance et aux conclusions déposées pour un plus ample exposé des moyens et des prétentions des parties.

Assignées par actes remis à personne habilitée, la CPAM DE L'ISERE et la SAS ACTIL (APICIL) n'ont pas constitué avocat.

MOTIFS DE LA DÉCISION

1. Sur la demande d'expertise

En application des dispositions de l'article 145 du code de procédure civile, s'il existe un motif légitime de conserver ou d'établir avant tout procès la preuve de faits dont pourrait dépendre la solution d'un litige, les mesures d'instruction légalement admissibles peuvent être ordonnées, en référé, à la demande de tout intéressé.

Justifie d'un motif légitime au sens de ce texte la partie qui démontre la probabilité de faits susceptibles d'être invoqués dans un litige éventuel.

Par ailleurs, la mesure sollicitée doit être utile à la solution du litige, l'action envisagée doit être possible, reposer sur des éléments sérieux, ne pas être manifestement vouée à l'échec et ne doit pas porter une atteinte illégitime aux droits des autres parties.

Il est constant que Madame [F] [X] a été blessée au genou gauche lors d'un accident de la circulation survenu le 22 juillet 2024 et impliquant un véhicule assuré auprès de la société d'assurance mutuelle MACIF.

Aucune expertise amiable n'a été réalisée.

Dès lors que l'appréciation des préjudices de Madame [F] [X] passe nécessairement par un avis médical indépendant préalable, il est justifié d'un motif légitime afin que soit ordonnée une expertise judiciaire tendant à leur évaluation.

Cette mesure se fera aux frais avancés de Madame [F] [X], au contradictoire de la société d'assurance mutuelle MACIF, de la CPAM DE L'ISERE et de la SAS ACTIL (APICIL), selon les dispositions et la mission précisées au dispositif.

2. Sur les demandes provisionnelles

En application des dispositions de l'article 835 alinéa 2 du code de procédure civile, le président du tribunal judiciaire peut, dans les cas où l'existence de l'obligation n'est pas sérieusement contestable, accorder une provision au créancier.

Le montant de la provision allouée en référé n'a d'autre limite que le montant non sérieusement contestable de la dette alléguée.

a) Sur la demande de provision ad litem

Le juge des référés peut, sur le fondement de l'article 835 alinéa 2 du code de procédure civile, allouer une provision destinée à permettre de faire face aux frais justice, en ce compris d'assistance technique, d'une partie au profit de qui l'obligation de la partie adverse n'est pas sérieusement contestable, sans que la condition de l'urgence ne soit nécessaire. Cette provision n'est pas subordonnée à la preuve de l'impécuniosité de la partie qui en sollicite l'attribution.

La société d'assurance mutuelle MACIF ne conteste pas le droit à indemnisation intégrale des préjudices subis par Madame [F] [X].

Or, il n'est pas sérieusement contestable que la mesure d'expertise à venir va engendrer des frais de consignation, de conseil et d'intendance pour Madame [F] [X].

Dès lors, la société d'assurance mutuelle MACIF sera condamnée à verser à Madame [F] [X] la somme de 1 500 euros à titre de provision ad litem.

b) Sur la demande de provision à valoir sur la réparation des préjudices subis par la victime

Le droit à réparation intégrale des préjudices subis par Madame [F] [X] n'est pas contesté et il résulte des éléments produits qu'elle a été blessée dans l'accident et qu'elle en conserve des séquelles, ce que la compagnie d'assurance ne conteste pas plus.

La société d'assurance mutuelle MACIF a déjà versé amiablement plusieurs sommes provisionnelles à la victime à hauteur de 1 300 euros et propose le versement d'une provision complémentaire d'un montant de 4 000 euros.

Compte tenu des pièces médicales produites, de l'âge de la victime au jour de l'accident (30 ans), de l'absence d'expertise amiable et des provisions déjà versées, il est justifié, en l'état, d'allouer à Madame [F] [X] la somme provisionnelle complémentaire non contestée de de 4 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices.

3. Sur les demandes accessoires

L'article 491, alinéa 2 du code de procédure civile précise que le juge des référés statue sur les dépens.

Selon l'article 696 du même code, la partie perdante est condamnée aux dépens, à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie.

La partie défenderesse à une demande d'expertise ordonnée sur le fondement de l'article 145 du code de procédure civile ne peut être considérée comme la partie perdante.

Toutefois, dès lors qu'il est fait droit aux demandes de provisions de Madame [X] à la charge de société d'assurance mutuelle MACIF, celle-ci doit être considérée comme la partie perdante.

Dans ces conditions, la société d'assurance mutuelle MACIF sera condamnée aux dépens avec distraction au profit de Maître Séverine ROUDIL, avocate au barreau de GRENOBLE, en application de l'article 699 du code de procédure civile ainsi qu'au paiement de la somme de 1 000 euros sur le fondement de l'article 700 du même code.

PAR CES MOTIFS

Le juge des référés, statuant publiquement par mise à disposition au greffe en application des articles 450 à 453 du code de procédure civile, les parties préalablement avisées, par ordonnance réputée contradictoire et en premier ressort,

ORDONNE une mesure d'expertise médicale de Madame [F] [X] au contradictoire de la société d'assurance mutuelle MACIF, de la CPAM DE L'ISERE et de la SAS ACTIL (APICIL) ;

DÉSIGNE en qualité d'expert :

M. [B] [E],
expert près la cour d'appel de Grenoble,
GROUPE CHIRURGICAL [Localité 2]
[Adresse 7]
E-mail : [Courriel 1]
Tél. portable : [XXXXXXXX01] - Tél. fixe : 04 76 12 15 73
Rubrique : F.3.14. Chirurgie orthopédique et traumatologique des membres inférieurs

Lequel aura pour mission, tous droits et moyens des parties étant réservés, de :

1- Convoquer les parties ;
2- Entendre tous sachants ;
3- Se faire communiquer par la victime, ou son représentant légal, tous les éléments médicaux relatifs à l'accident du 22 juillet 2024, et, après y avoir été autorisé par la victime, se faire communiquer par tous tiers détenteurs l'ensemble des documents médicaux nécessaires ainsi que par tous médecins et établissements de soins concernant la prise en charge de la victime ;
4- Prendre connaissance de la situation personnelle et professionnelle de la victime ; fournir le maximum de renseignements sur son mode de vie, ses conditions d'activité professionnelle, son statut exact ;
5- Retracer son état médical avant l'accident susvisé ;
6- Procéder à un examen clinique détaillé de la victime, Madame [F] [X], née le [Date naissance 1] 1994, demeurant [Adresse 8], dans le respect de l'intimité de la vie privée sans que les avocats ne soient présents lors de l'examen médical proprement dit, et de manière contradictoire lors de l'accedit et lors de la discussion médico-légale et décrire les constatations ainsi faites ;
7- Décrire les soins et interventions dont la victime a été l'objet, en les rapportant à leurs auteurs, et l'évolution de l'état de santé ;
8- À partir des déclarations de la victime, au besoin de ses proches et tout sachant, et des documents médicaux fournis, relater les circonstances de l'accident, décrire, en cas de difficultés particulières éprouvées par la victime, les conditions de reprise de l'autonomie et lorsqu'elle a eu recours à une aide temporaire (humaine ou matérielle), en précisant la nature et la durée ;
9- Décrire tous les soins médicaux et paramédicaux mis en œuvre jusqu'à la consolidation, en précisant leur imputabilité, leur nature, leur durée et en indiquant les dates d'hospitalisation avec, les durées exactes d'hospitalisation et, pour chaque période d'hospitalisation, le nom de l'établissement, les services concernés et la nature des soins ;

10- Recueillir les doléances de la victime 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 sur la vie quotidienne ; décrire les souffrances physiques, psychiques ou morales liées à l'accident s'étendant de la date de celui-ci à la date de consolidation ;
11- Décrire au besoin un état antérieur en ne retenant que les seuls antécédents qui peuvent avoir une incidence sur les lésions et leurs séquelles ; au cas où ils auraient entrainés un déficit fonctionnel antérieur, fixer la part imputable à l'état antérieur et la part imputable au fait dommageable ; au cas où il n'y aurait pas de déficit fonctionnel antérieur, dire si le traumatisme a été la cause déclenchante du déficit fonctionnel actuel ou si celui-ci se serait de toute façon manifesté spontanément dans l'avenir ;
12- Analyser dans une discussion précise et synthétique l'imputabilité entre l'accident, les lésions initiales et les séquelles invoquées en se prononçant sur :
o La réalité des lésions initiales,
o La réalité de l'état séquellaire en décrivant les actes, gestes et mouvements rendus difficiles ou impossibles en raison de l'accident,
o L'imputabilité directe et certaine des séquelles aux lésions initiales,
o Et en précisant l'incidence éventuelle d'un état antérieur ;
13- Perte de gains professionnels actuels : Indiquer les périodes pendant lesquelles la victime a été, du fait de son déficit fonctionnel temporaire, dans l'incapacité d'exercer totalement ou partiellement son activité professionnelle ; en cas d'incapacité partielle, préciser le taux et la durée ; Préciser la durée des arrêts de travail retenus par l'organisme social au vu des justificatifs produits et dire si ces arrêts de travail sont liés au fait dommageable ;
14- Déficit fonctionnel temporaire : Indiquer les périodes pendant lesquelles la victime a été, du fait de son déficit fonctionnel temporaire, dans l'incapacité totale ou partielle de poursuivre ses activités habituelles ; en cas d'incapacité partielle, préciser le taux et la durée ;
15- Consolidation : Fixer la date de consolidation et, en l'absence de consolidation, dire à quelle date il conviendra de revoir la victime ; préciser, lorsque cela est possible, les dommages prévisibles pour l'évaluation d'une éventuelle provision ;
16- Souffrances endurées : Décrire les souffrances physiques, psychiques et morales endurées avant la consolidation du fait dommageable ; l'évaluer selon l'échelle habituelle de 7 degrés ;
17- Déficit fonctionnel permanent : Indiquer si, après consolidation, la victime subit un déficit fonctionnel permanent consistant en une altération permanente d'une ou plusieurs fonctions physiques, psycho-sensorielles ou intellectuelles, auxquelles s'ajoutent les éventuels phénomènes douloureux, répercussions psychologiques normalement liés à l'atteinte séquellaire décrite ainsi que les conséquences habituellement et objectivement liées à cette atteinte dans la vie de tous les jours ;
18- Assistance par tierce personne : 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 pour effectuer les démarches et plus généralement pour accomplir les actes de la vie quotidienne ; préciser la nature de l'aide à prodiguer (qualification : professionnelle) et sa durée quotidienne, ainsi que les conditions dans lesquelles ces besoins sont actuellement satisfaits ;
19- Dépenses de santé futures : Décrire les soins futurs et les aides techniques compensatoires au handicap de la victime (prothèse, appareillage spécifique, véhicule) en précisant la fréquence de leur renouvellement ; indiquer leur caractère occasionnel ou viager, la nature, la quantité, ainsi que la durée prévisible ;
20- 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 ;
21- Perte gains professionnels futurs : Indiquer notamment au vu des justificatifs produits, si le déficit fonctionnel permanent entraîne l'obligation pour la victime de cesser totalement ou partiellement son activité professionnelle ou de changer d'activité professionnelle ;
22- Incidence professionnelle : Indiquer notamment au vu des justificatifs produits, si l'état séquellaire entraîne d'autres répercussions sur son activité professionnelle actuelle ou future (obligation de formation pour un reclassement professionnel, pénibilité accrue dans son activité, " dévalorisation " sur le marché, etc.) ;
23- Dommage esthétique : Indiquer si la victime a subi des altérations de son apparence physique avant la consolidation de ses blessures et s'il persiste de telles altérations depuis la consolidation de son état ; préciser la nature, la localisation et l'étendue de ces altérations ; l'évaluer selon l'échelle habituelle de 7 degrés ;
24- Préjudice sexuel : Dire en émettant un avis motivé si les séquelles sont susceptibles d'être à l'origine d'un retentissement sur la vie sexuelle du patient, en discutant son imputabilité ;

25- Préjudice d'agrément : Donner son avis médical sur les difficultés éventuelles de se livrer pour la victime à des activités spécifiques sportives / de loisirs effectivement pratiquées antérieurement et dire s'il existe ou existera un préjudice direct, certain et définitif ;
26- Relater toutes les constatations ou observations ne rentrant pas dans le cadre des rubriques mentionnées ci-dessus que l'expert jugera nécessaires pour l'exacte appréciation des préjudices subis par le patient et en tirer toutes les conclusions médico-légales ;
27- Les conclusions du rapport d'expertise, même en l'absence de consolidation acquise devront comporter un récapitulatif des différents postes de préjudices conformément à la nouvelle nomenclature proposée.

FIXE à MILLE DEUX CENTS EUROS (1 200 euros) le montant de la somme à consigner par Madame [F] [X] avant le 22 octobre 2026 à la régie d'avances et de recettes du tribunal judiciaire de GRENOBLE (38) et DIT qu'à défaut de consignation dans le délai et selon les modalités ci-dessus mentionnées, et sauf prorogation de délai sollicité en temps utile, la désignation de l'expert sera caduque ;

DIT que dès l'acceptation de sa mission et en tous les cas lors de la première réunion des parties, l'expert dressera un programme précis de ses investigations et évaluera d'une manière aussi précise que possible le montant prévisible de ses honoraires et de ses débours, qu'il en informera les parties et le magistrat chargé de la surveillance des expertises et sollicitera le cas échéant, le versement d'une consignation complémentaire conformément aux dispositions de l'article 280 du code de procédure civile ;

DIT que l'expert accomplira sa mission conformément aux dispositions des articles 273 à 283 du code de procédure civile, qu'en particulier il pourra recueillir de toutes personnes informées des déclarations, qu'il aura la faculté de s'adjoindre tous spécialistes de son choix, dans une spécialité distincte de la sienne, à charge pour lui de joindre leur avis à son rapport ;

DIT que les opérations d'expertises se poursuivront sous le contrôle du magistrat chargé de cette fonction au tribunal judiciaire de GRENOBLE ;

DIT que l'expert déposera au greffe un pré-rapport écrit de ses opérations et impartira aux parties un délai pour présenter leurs observations ;

DIT que l'expert devra déposer son rapport au plus tard le 22 avril 2027 ;

DIT que l'expert devra joindre à chaque exemplaire de son rapport, y compris ceux adressés aux parties, sa note définitive d'honoraires et que les parties disposeront d'un délai d'un mois pour adresser leurs observations éventuelles au magistrat taxateur ;

CONDAMNE la société d'assurance mutuelle MACIF à verser à Madame [F] [X] la somme de 1 500 euros à titre de provision ad litem ;

CONDAMNE la société d'assurance mutuelle MACIF à verser à Madame [F] [X] la somme provisionnelle complémentaire de 4 000 euros à valoir sur la réparation de ses préjudices ;

CONDAMNE la société d'assurance mutuelle MACIF à verser à Madame [F] [X] la somme de 1 000 euros en application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile ;

CONDAMNE la société d'assurance mutuelle MACIF aux dépens, avec distraction au profit de Maître Séverine ROUDIL, avocate au barreau de GRENOBLE.

LE GREFFIER LA PRESIDENTE

Elodie FRANZIN Alyette FOUCHARD