

COUR D'APPEL DE LYON

1ère chambre civile B

ARRET DU 29 Mai 2018

APPELANTE :

Mme Patricia A.

née le 15 Avril 1971 à [...]

[...]

[...]

Représentée par la SCP B. ET S., avocats au barreau de LYON

Assistée de la SELARL CABINET JÉRÔME L. & ASSOCIÉS, avocats au barreau de LYON

INTIMÉES :

AXA FRANCE IARD SA, agissant poursuites et diligences de ses représentants légaux, domiciliés en cette qualité audit siège

[...]

[...]

Représentée par la SELARL L. & ASSOCIES - LEXAVOUE LYON, avocats au barreau de LYON

Assistée de la SELARL M. S. & C., avocats au barreau de LYON

La CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE L'ISERE, représentée par son Directeur en exercice, domicilié en cette qualité audit siège

[...]

[...]

Représentée par la SELARL BDL AVOCATS, avocats au barreau de LYON

* * * * *

Date de clôture de l'instruction : 07 Décembre 2017

Date des plaidoiries tenues en audience publique : 03 Avril 2018

Date de mise à disposition : 29 Mai 2018

Composition de la Cour lors des débats et du délibéré :

- Françoise CARRIER, président

- Michel FICAGNA, conseiller

- Florence PAPIN, conseiller

assistés pendant les débats de Myriam MEUNIER, greffier

A l'audience, Florence PAPIN a fait le rapport, conformément à l'article 785 du code de procédure civile.

Arrêt contradictoire rendu publiquement par mise à disposition au greffe de la cour d'appel, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues à l'article 450 alinéa 2 du code de procédure civile,

Signé par Françoise CARRIER, président, et par Myriam MEUNIER, greffier, auquel la minute a été remise par le magistrat signataire.

* * * *

EXPOSÉ DE L'AFFAIRE

Le 23 avril 2010 à L'ALBENC (Isère), Mme Patricia A. a été victime d'une chute sur le chemin d'accès menant à son domicile, appartenant à l'OPAC 38, qui lui a occasionné une entorse grave de la cheville droite, traitée par immobilisation plâtrée.

La chute ayant été causée par un mauvais entretien du chemin d'accès, la compagnie AXA, assureur de l'OPAC 38, a accepté de l'indemniser de son préjudice.

Par assignation en référé délivrée le 30 septembre 2010 à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère et le 1er octobre 2010 à la compagnie d'assurances AXA, Mme A. a sollicité :

- la désignation de tel médecin expert sur LYON qu'il plaira aux fins de l'examiner et de déterminer son préjudice corporel consécutif à l'accident dont elle a été victime le 23 avril 2010, selon mission habituelle,
- la condamnation de la compagnie AXA à lui verser une indemnité provisionnelle d'un montant de 5 000 euros à valoir sur son préjudice définitif,
- la condamnation de la compagnie AXA à lui verser une indemnité de 600 euros par application de l'article 700 du code de procédure civile.

Par ordonnance en date du 16 novembre 2010, le tribunal de grande instance de LYON a ordonné une expertise médicale, alloué une provision de 1 525 euros à Mme A. et réservé la demande au titre de l'article 700 du code de procédure civile.

A l'issue des opérations d'expertise, l'expert a déposé son rapport le 25 octobre 2012.

Mme A. a sollicité la liquidation de son entier préjudice devant le tribunal de grande instance de LYON, par assignation du 6 mai 2013, sur la base de ces conclusions expertales.

Par jugement du 3 août 2016, le tribunal de grande instance de LYON a condamné la compagnie AXA France IARD à verser :

- à Mme Patricia A. la somme de 35 121,77 euros en réparation de son préjudice, provision allouée déjà déduite,
- à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère la somme de 9 627,97 euros assortie des intérêts au taux légal à compter de la présente décision outre 1 037 euros d'indemnité forfaitaire,

- à Mme Patricia A. la somme de 1 000 euros et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère la somme de 800 euros, sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, et ordonné l'exécution provisoire.

Mme A. a interjeté appel total de cette décision par déclaration reçue au greffe de la cour le 6 septembre 2016.

Par ordonnance du 15 décembre 2016, le conseiller de la mise en état a ordonné, à la demande de la victime qui invoquait une aggravation, une expertise médicale, désigné pour y procéder le Docteur André VAN C. et renvoyé l'affaire à une prochaine audience de mise en état pour les conclusions de l'appelante après expertise.

Mme A. n'a finalement pas donné suite à cette mesure d'expertise médicale.

Elle demande à la cour, aux termes de ses conclusions récapitulatives notifiées le 29 août 2018 de :

- Réformer le jugement rendu par le tribunal de grande instance de LYON le 3 août 2016.
- Condamner la compagnie AXA France IARD à verser à Mme Patricia A. en réparation de son préjudice consécutif à l'accident dont elle a été victime le 23 avril 2010, les indemnités suivantes :

PRÉJUDICES PATRIMONIAUX :

- Frais divers : 620 euros
- Pertes de gains professionnels actuels : 1 368,20 euros
- Incidence professionnelle : 74 538,02 euros
- Assistance par tierce personne temporaire pour 140 jours : 3 087 euros
- Assistance par tierce personne permanente : 10 000 euros

PRÉJUDICES EXTRAPATRIMONIAUX :

- Déficit fonctionnel temporaire partiel 50% pendant 78 jours : 1 560 euros
- Déficit fonctionnel temporaire partiel 25% pendant 62 jours : 620 euros
- Déficit fonctionnel temporaire partiel 15% pendant 52 jours : 260 euros
- Souffrances endurées 3,5/7 : 8 000 euros
- Déficit fonctionnel Permanent 8% à 41 ans
- Atteintes aux fonctions physiologiques : 14 400 euros
- Douleurs permanentes et troubles dans les conditions d'existence : 6 400 euros
- Préjudice d'agrément : 8 000 euros
- Déclarer l'arrêt à intervenir commun à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère.

- Condamner la compagnie AXA France IARD à verser à la concluante une indemnité de 3 000 euros par application de l'article 700 du Code de procédure civile.
- Condamner la compagnie AXA France IARD aux dépens de première instance et d'appel, ces derniers distraits au profit de la SCP B. S., conformément à l'article 699 du code de procédure civile.

La compagnie AXA France IARD demande à la cour, aux termes de ses conclusions récapitulatives, notifiées le 19 décembre 2018, de :

Vu le rapport d'expertise judiciaire du Docteur VAN C.,

Vu les pièces versées aux débats,

*Confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a :

- alloué à Mme A. les sommes de :

- o 500 euros au titre des honoraires médecin-conseil
- o 2 800 euros au titre de l'assistance par tierce personne temporaire
- o 1 200,77 euros au titre des pertes de gains professionnels actuels
- o 8 000 euros au titre de l'incidence professionnelle
- o 2 026 euros au titre du déficit fonctionnel temporaire
- o 6 000 euros au titre des souffrances endurées
- o 3 000 euros au titre du préjudice d'agrément

- débouté Mme A. de sa demande indemnitaire au titre de l'assistance par tierce permanente comme manifestement infondée et injustifiée

*Réformer le jugement entrepris en ce qu'il a alloué à Mme A. la somme de 13 120 euros

En conséquence

- Dire et juger que l'indemnité allouée au titre du déficit fonctionnel permanent ne pourra être supérieure à la somme de 8 400 euros

- Réformer le jugement entrepris en ce qu'il a fixé la créance de la Caisse à la somme de 9 627,97 euros

En conséquence

- Dire et juger que la créance de la CPAM de l'Isère sera limitée à la somme de 3 343,81 euros, seule en lien avec l'accident de Mme A.,

- Dire et juger que cette créance sera imputée sur l'incidence professionnelle, les pertes de gains professionnels actuelles et futures de Mme A. éventuellement reconnues,

EN TOUT ETAT DE CAUSE :

- Condamner Mme A. à payer à la compagnie AXA France IARD la somme de 2 000 euros au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile,
- Condamner Mme A. aux dépens au profit de la SELARL L. & ASSOCIES, Avocat, sur son affirmation de droit, qui pourra procéder à leur recouvrement conformément aux dispositions de l'article 699 du code de procédure civile.

Aux termes de ses conclusions récapitulatives notifiées le 19 septembre 2017, la CPAM demande à la cour de :

Vu l'article L 376-1 du code de la sécurité sociale,

- Confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a fait droit au recours subrogatoire de l'organisme social.

EN CONSÉQUENCE,

- Condamner la compagnie AXA France IARD à régler à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère la somme de 9 627,97 euros outre 1 055 euros au titre de l'indemnité forfaitaire.
- Donner acte à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère de ses plus expresses réserves sur le montant des débours non chiffrés à ce jour et qui seraient en lien avec l'aggravation invoquée par Mme A..
- Condamner la compagnie AXA France IARD à régler à Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère la somme de 2 000 euros au titre des frais irrépétibles exposés en cause d'appel.
- Condamner la même aux entiers dépens tant d'instance que d'appel, distraits au profit de la SELARL BdL Avocats, représentée par Maître Yves P. de L., avocat sur son affirmation de droit.

En application des dispositions de l'article 455 du code de procédure civile il est expressément renvoyé pour les faits, prétentions et arguments des parties aux conclusions récapitulatives déposées.

L'ordonnance de clôture est intervenue le 7 décembre 2017.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Sur l'étendue de la saisine :

Attendu qu'en application de l'article 954 du code de procédure civile, la cour ne doit statuer que sur les prétentions énoncées au dispositif ;

Attendu que ne constituent pas des prétentions au sens de l'article 4 du code de procédure civile les demandes des parties tendant à voir 'constater' ou 'donner acte' ; que la cour n'a par conséquent pas à y répondre,

1 - Sur le préjudice patrimonial :

Sur les frais d'assistance à expertise :

Attendu que Mme A. sollicite la somme de 620 euros au titre des honoraires payés au Docteur B. pour l'assister à l'expertise,

Attendu qu'elle justifie uniquement que des honoraires de 500 euros lui ont été demandés à ce titre, les honoraires de 120 euros étant du 18/5/2017 donc postérieurs à l'expertise,

que la décision déferée est dès lors confirmée de ce chef,

Sur l'assistance à tierce personne :

Attendu que le premier juge a fixé à 2 800 euros la somme destinée, sur la base d'un taux horaire de 20 euros, à indemniser ce préjudice, conformément à l'offre de l'assureur,

Attendu qu'en cause d'appel, Mme A. sollicite :

- la somme de 3 087 euros, au vu du tarif de l'ADMR le plus récent, indiquant que l'aide de sa mère a été nécessaire pour emmener les enfants à l'école jusqu'à la consolidation et que le montant de l'indemnité allouée ne peut être réduit en cas d'assistance familiale,

- la somme de 10 000 euros en raison du besoin qui subsiste de se faire aider régulièrement pour accompagner ses enfants,

Attendu qu'au vu du caractère occasionnel de l'aide jusqu'à la consolidation soit du 23 avril 2010 au 9 septembre 2010, tel qu'indiqué par l'expert dans son rapport, il convient de confirmer la décision déferée en ce qui concerne la somme de 2 800 euros qui a été allouée,

Attendu qu'en ce qui concerne une aide plus permanente, Mme A. ayant repris son travail de serveuse, d'une part, elle n'est pas suffisamment établie par les attestations versées qui font principalement état de la période d'immobilisation et d'autre part, Mme A. n'établit pas de lien de causalité avec l'accident,

que par conséquent le premier juge l'a déboutée à juste titre de sa demande,

Sur la perte de gains professionnels :

Attendu qu'alors que le tribunal a alloué à Mme A. la somme de 1 200,77 euros déduction faite des sommes versées par l'employeur et des indemnités journalières servies par la CPAM, elle sollicite au titre de la perte de gains professionnels la somme de 1 368,20 euros pour la période du 23 avril 2010, date de l'accident au 31 octobre 2010, date de reprise du travail,

Attendu que c'est à juste titre que le premier juge a retenu pour ses calculs le salaire net perçu (734,81 euros) par Mme A. et non, comme elle le sollicite, le salaire net imposable (761,38 euros),

que la décision déferée est par conséquent confirmée de ce chef,

Sur l'incidence professionnelle :

Attendu que le premier juge a alloué la somme de 8 000 euros au titre de l'incidence professionnelle retenant la proposition d'AXA,

Attendu que Mme A. sollicite la somme de 74 538,02 euros à ce titre correspondant à 30% de son revenu annuel jusqu'à l'âge de 67 ans, au motif qu'il résulte de son état séquellaire une plus grande pénibilité au travail et fatigabilité ainsi qu'une dévalorisation sur le marché du travail, ses perspectives professionnelles étant limitées,

Attendu qu'AXA IARD sollicite la confirmation de la décision déferée aux motifs que seule la composante pénibilité de l'incidence professionnelle doit être indemnisée,

Attendu que l'expert a retenu une pénibilité au travail mais que les séquelles actuelles ne justifient pas un changement d'emploi,

Attendu que Mme A. ne justifie pas de la dévalorisation sur le marché du travail qui résulterait de ses séquelles ni de perspectives professionnelles limitées ou d'une évolution moins rapide de sa rémunération en lien direct avec l'accident,

Attendu qu'après avoir sollicité devant la cour, une expertise en aggravation de son état, qui aurait notamment permis d'apprécier la situation au regard de son nouvel emploi de cuisinière, elle n'y a pas donné suite,

Attendu qu'il y a lieu de considérer par conséquent que le premier juge a, par des motifs pertinents que la cour adopte pour le surplus, justement fixé à 8 000 euros le préjudice de ce chef,

2 - Sur le préjudice extrapatrimonial :

Sur le déficit fonctionnel temporaire :

Attendu que le premier juge a alloué une somme totale de 2 026 euros au titre du déficit fonctionnel temporaire, retenant la proposition d'AXA,

Attendu que Mme A. sollicite :

- l'indemnisation de son déficit fonctionnel partiel à 50% à hauteur de 1 560 euros,
- l'indemnisation de son déficit fonctionnel partiel à 25%, pour la période du 10 juillet 2010 au 9 septembre 2010 soit 62 jours à hauteur de 10 euros par jour,
- l'indemnisation de son déficit fonctionnel temporaire partiel à 15% du 10 septembre 2010 au 31 octobre 2010 soit 52 jours à 5 euros par jour soit 260 euros,

Attendu qu'AXA IARD propose respectivement 310 et 156 euros, pour les déficits fonctionnels à 25 et 15%, étant d'accord avec la demande pour le déficit fonctionnel à 50%,

Attendu qu'il y a lieu de confirmer la décision déferée qui a fait, par des motifs pertinents que la cour adopte, une juste appréciation de ce poste de préjudice,

Sur le déficit fonctionnel permanent de 8% :

Attendu que le premier juge a alloué la somme totale de 13 120 euros du chef du déficit fonctionnel permanent,

Attendu que Mme A. sollicite :

- 14 400 euros pour les atteintes aux fonctions physiologiques,
- 6 400 euros pour les douleurs permanentes et troubles dans les conditions d'existence,

Attendu que la compagnie AXA IARD a fait appel incident de ce chef proposant 8 400 euros de ce chef de préjudice,

Attendu que l'expert, pour évaluer ce déficit à 8%, a tenu compte de difficultés à la marche, d'une faiblesse musculaire, de douleurs chroniques et de limitation des possibilités de déambulation, qu'il n'y a pas lieu de prévoir d'indemnisation distincte des douleurs permanentes et troubles dans les conditions d'existence, qu'à la date de la consolidation, Mme A. avait 41 ans,

Attendu que compte tenu de ces éléments, le premier juge a justement fixé à 13 120 euros, la somme totale destinée à indemniser le déficit fonctionnel permanent au regard d'un point d'IPP à 1 640 euros, par application du référentiel indicatif de l'indemnisation du préjudice corporel des cours d'appel en date de septembre 2016

Sur les souffrances endurées :

Attendu que l'expert a retenu un taux de 3,5/7 au vu de la longue immobilisation plâtrée suite à l'entorse sévère de la cheville, de la rééducation, du traitement et de la neuropathie post traumatique,

Attendu que le premier juge a alloué une somme de 6 000 euros au titre des souffrances endurées, que Mme A. sollicite 8 000 euros,

Attendu qu'au vu des éléments du dossier, le premier juge a fait une juste appréciation de ce poste de préjudice, que la décision déférée est confirmée,

Sur le préjudice d'agrément :

Attendu que le premier juge a retenu la proposition d'AXA et alloué 3 000 euros de ce chef,

Attendu que Mme A. sollicite 8 000 euros, exposant avoir dû abandonner le badminton et le VTT,

Attendu qu'il résulte du dossier qu'elle pratiquait de façon occasionnelle le VTT ainsi que plus régulièrement ayant une licence pour l'année 2009/ 2010, le badminton avant sa chute, activités qu'elle a dû selon l'expertise abandonner,

Attendu que compte tenu de ces éléments, le premier juge a justement évalué ce poste de préjudice à 3 000 euros,

3 - Sur le recours de la CPAM :

Attendu que le premier juge a considéré que la CPAM devait être remboursée de ses débours à hauteur de la somme de 9 627,97 euros,

qu'AXA IARD a fait appel incident sollicitant que la créance de la CPAM soit réduite à 3343,81 euros, au motif que des sommes, pour partie postérieures à la date de consolidation du 23 avril 2012, seraient sollicitées,

que la CPAM sollicite la confirmation de la décision déférée de ce chef,

Attendu qu'en dépit de l'appel incident d'AXA, la CPAM sollicite, aux termes du relevé peu détaillé produit, des sommes pour partie postérieures à la date de consolidation sans justifier de leur lien avec l'accident,

Attendu que dès lors, il y a lieu de faire droit à l'appel incident et de dire que la créance de la CPAM s'élève à la somme de 3 343,81 euros, que la décision déférée est infirmée de ce chef,

Sur les dépens et l'article 700 du code de procédure civile :

Attendu que la décision déférée est confirmée en ce qui concerne les dépens,

que Mme A. est condamnée aux dépens d'appel, qui seront recouverts directement par les conseils des parties adverses conformément aux dispositions de l'article 699 du code de procédure civile,

Attendu que Mme A. est condamnée à payer la somme de 1 200 euros à la compagnie AXA France IARD, au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

que Mme A. ainsi que la CPAM sont déboutées de leur demande au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

PAR CES MOTIFS

Confirme la décision entreprise, sauf en ce qui concerne la créance de la CPAM

Statuant à nouveau et y ajoutant,

Condamne la compagnie AXA France IARD à payer à la CPAM de l'Isère la somme de 3343,81 euros outre intérêts au taux légal à compter du présent arrêt,

Déboute les parties de toutes demandes plus amples ou contraires,

Condamne Mme A. à payer à la compagnie AXA FRANCE IARD la somme de 1 200 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

Condamne Mme A. aux dépens de l'appel qui seront recouvrés par le conseil de la partie adverse conformément aux dispositions de l'article 699 du code de procédure civile.

LE GREFFIER LA PRÉSIDENTE