

COUR D'APPEL DE BORDEAUX
1^{ère} Chambre civile

N° 16/03898

Arrêt du 24 octobre 2017

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Décision déférée à la cour : jugement rendu le 12 mai 2016 par le Tribunal de Grande Instance de BORDEAUX (chambre : 6, RG : 15/01070) suivant déclaration d'appel du 13 juin 2016

APPELANT :

Gregory Y

LEGE CAP FERRET

représenté par Maître FRANCILLOUT substituant Maître Pierre BLAZY de la SCP BLAZY & ASSOCIES, avocats au barreau de BORDEAUX

INTIMÉS :

Alexandre Z

LEGE CAP FERRET

représenté par Maître Annie TAILLARD de la SCP ANNIE TAILLARD AVOCAT, avocat postulant au barreau de BORDEAUX, et assisté de Maître Véronique GARCIA-LAFORCADE, avocat plaidant au barreau de BORDEAUX

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LA GIRONDE,

agissant poursuites et diligences de son Directeur domicilié [...] de l'Europe - 33085 BORDEAUX

représentée par Maître Max BARDET de la SELARL BARDET & ASSOCIES, avocat au barreau de BORDEAUX

COMPOSITION DE LA COUR :

L'affaire a été débattue le 19 septembre 2017 en audience publique, devant la cour composée de :

L'affaire a été débattue le 19 septembre 2017 en audience publique, devant la cour composée de :

Elisabeth LARSABAL, président, Catherine COUDY, conseiller, Catherine BRISSET, conseiller, qui en ont délibéré.

Greffier lors des débats : Véronique SAIGE ARRÊT :

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

EXPOSE DU LITIGE

M. Alexandre Z a été victime, le 25 juin 2010, d'un accident de jet-ski dont il était passager et conduit par Monsieur Grégory Y , qui n'en était pas le propriétaire . Il expliquait avoir été éjecté de l'engin en mouvement, sa jambe heurtant de plein fouet le jet-ski s'étant fracturée au niveau du tibia et du péroné, et soutenait que Mr Y avait fait une fausse déclaration à son assureur sur les circonstances de l'accident et qu'un témoin attestait l'avoir vu éjecté du jet-ski alors que Mr Y naviguait à vive allure dans les vagues, et que Mr Y avait le contrôle et la direction du jet-ski au moment du choc.

Après expertise ordonnée en référé par le président du tribunal de grande instance de Bordeaux le 5 novembre 2012, qui ordonnait également le versement d'une provision de 3000 euros (et non 6000 euros), l'expert a déposé son rapport d'expertise le 4 novembre 2013. Cette ordonnance , non produite, déboutait, selon les conclusions de la victime, Mr Y de ses demandes de garantie contre son assureur responsabilité civile (Axa)et contre le propriétaire du jet-ski.

Par actes du 22 décembre 2014 et du 26 janvier 2015, Mr Z a fait assigner Mr Y et la CPAM de la Gironde aux fins d'obtenir, sur le fondement de l'article 1384 du code civil et avec l'exécution provisoire :

- la déclaration de Mr Y comme entier responsable de l'accident survenu le 25 juin 2010,
 - la condamnation de Mr Y à lui payer la somme de 95.350,03 euros en réparation de son préjudice corporel sur la base du rapport du docteur Khaldi, dont il conviendra de déduire la provision de 6.000 euros avec intérêts au taux légal à compter de l'assignation,
 - la condamnation de Mr Y à lui payer la somme de 3.000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile et aux entiers dépens,
- Par jugement du 12 mai 2016, le tribunal de grande instance de Bordeaux a :
- fixé le préjudice subi par Mr Z à la somme totale de 65.671,83euros, se décomposant comme suit

- * dépenses de santé actuelles (DSA) : 6.728,07 euros.
- * frais divers (FD) : 2.136,50 euros
- * perte de gains actuels (PGDA) : 29.151,91 euros
- * incidence professionnelle (IP) : 6.000 euros
- * déficit fonctionnel temporaire (DFT) : 6.105,35 euros
- * déficit fonctionnel permanent (DFP) : 8.050 euros
- * souffrances endurées (SE) : 6.000 euros
- * préjudice esthétique permanent (PEP) : 1.500 euros
- condamné Mr Y à payer à Mr Z en réparation de son préjudice la somme de 24.104,62 euros, après imputation de la créance de l'organisme social, et déduction de la provision de 6.000 euros, avec intérêts au taux légal à compter du jugement,
- condamné MrY à payer à la CPAM de la Gironde la somme de 30.513,19 euros en remboursement des prestations versées pour son assuré social, avec intérêts au taux légal à compter du jugement,
- ordonné la capitalisation des intérêts au profit de la CPAM de la Gironde en application de l'article 1154 du code civil,
- condamné Mr Y à payer à Mr Z la somme de 1.000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamné Mr Y à payer à la CPAM de la Gironde une indemnité forfaitaire de 1.047 euros sur le fondement des articles 9 et 10 de l'ordonnance du 24 janvier 1996 et la somme de 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- débouté les parties du surplus de leurs demandes,
- ordonné l'exécution provisoire,
- condamné Mr Y aux dépens comprenant les frais d'expertise judiciaire,

Pour statuer comme il l'a fait, le tribunal a considéré qu'au vu des faits rapportés par la victime et par un témoin, Mr Elie, Mr Y pilotait le jet-ski au moment de l'accident et en avait donc l'usage, la direction et le contrôle, le déclarant ainsi responsable, et a liquidé le préjudice de la victime comme indiqué ci dessus.

Le tribunal a considéré également que la CPAM est bien fondée dans son action subrogatoire à l'encontre de Mr Y concernant les sommes qu'elle a avancées pour son assuré social et l'indemnité forfaitaire de gestion.

M. Y a relevé appel de ce jugement par déclaration au greffe de son avocat le 13 juin 2016, dans des conditions de régularité non contestées. Mr Z forme appel incident.

Par ses dernières conclusions signifiées par RPVA le 30 août 2017, Mr Y demandait à la cour de :

A titre principal,

- surseoir à statuer dans l'attente de l'issue de la plainte pénale déposée par Mr Y pour faux témoignage contre Mr Elie,

A titre subsidiaire,

- réformer le jugement,

- en conséquence, constater l'absence de responsabilité du fait des choses de Mr Y ,

- rejeter l'ensemble des demandes de Mr Z et de la CPAM,

- condamner Mr Z à reverser à Mr Y la somme de 3.000 euros versée par celui ci à titre de provision,

A titre infirmement subsidiaire,

- ramener à de plus justes proportions l'évaluation du préjudice retenu dans le jugement,

- réformer le jugement en ce qu'il retient un préjudice professionnel au profit de Mr Z ,

En tout état de cause,

- ordonner le rabat de l'ordonnance de clôture au jour des plaidoiries,

- condamner Mr Z à verser 5.000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile et aux entiers dépens,

Par ses dernières conclusions signifiées par RPVA le 4 septembre 2017, Mr Z demande à la cour de :

- reporter l'ordonnance de clôture au jour des plaidoiries,

- rejeter la demande de sursis à statuer formulée par Mr Y ,

- confirmer le jugement en ce qu'il a jugé Mr Y entièrement responsable des conséquences du préjudice subi le 25 juin 2010 par Mr Z , par application de l'article 1384 al. 1 du code civil,

- confirmer le jugement s'agissant des dépenses de santé actuelles, des honoraires d'assistance à expertise, du DFT, du DFP, du pretium doloris, du préjudice esthétique,

- réformer le jugement pour le surplus,

- fixer le préjudice de Mr Z à la somme de 93.396,83 euros,

- condamner Mr Y au paiement de la somme totale de 59.883,64 euros, après déduction de la créance de la CPAM soit la somme de 30.513,19 euros, et la provision versée soit la somme de 3.000 euros, majorée des intérêts au taux légal,

- condamner Mr Y au paiement d'une indemnité de 3.000 euros par application de l'article 700 du code de procédure civile, et aux entiers dépens y compris les frais d'expertise,

Par conclusions signifiées par RPVA le 10 novembre 2016, la CPAM de la Gironde demande à la cour de :

- constater que le préjudice de la CPAM de la Gironde est constitué par les sommes exposées dans l'intérêt de son assuré social Mr Z , qui s'élèvent à 30.513,19 euros,

En conséquence,

- condamner Mr Y , tiers responsable, à payer à la CPAM de la Gironde, la somme de 30.513,19 euros au titre des prestations versées pour le compte de son assuré social et la somme de 1.047 euros au titre de l'indemnité forfaitaire, en application des articles 9 et 10 de l'ordonnance 96-51 du 24 janvier 1996,
- dire que ces sommes seront assorties des intérêts de retard au taux légal à compter de la décision à intervenir, en application des dispositions de l'article 1153 du code civil,
- dire qu'il sera fait application des dispositions de l'article 1154 du Code civil,
- condamner Mr Y , tiers responsable à payer à la CPAM la somme de 500 euros au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, ainsi qu'aux entiers dépens,

L'instruction a été clôturée par ordonnance du conseiller de la mise en état en date du 5 septembre 2017.

L'appelant a déposé le 14 septembre 2017, postérieurement à la clôture, de nouvelles conclusions dont le dispositif est identique aux précédentes du 30 août 2017.

Pour un plus ample exposé des faits, de la procédure, des moyens et des prétentions et de l'argumentation des parties, il est expressément renvoyé au jugement déferé et aux dernières conclusions écrites déposées en application de l'article 455 du code de procédure civile.

A l'audience, les intimés ont fait part de leur accord pour le rabat de l'ordonnance de clôture.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Sur le report de l'ordonnance de clôture

Au vu de l'accord des parties, bien que celui-ci ne lie pas la cour et en dépit de l'absence de cause grave autre que le retard de l'appelant à conclure en réponse et les éléments nouveaux et tardifs contenus dans ses conclusions du 30 août 2017, six jours avant l'ordonnance de clôture, il y a lieu de faire droit à la demande de l'appelant pour permettre de prendre en considération ses ultimes écritures datées du 14 septembre 2017 postérieures à la clôture, en réponse aux pertinentes conclusions de monsieur Z du 4 septembre 2017, elles-mêmes réponse aux dernières conclusions de l'appelant.

Sur la demande de sursis à statuer

Monsieur Y forme une demande de sursis à statuer au motif de la plainte déposée pour faux témoignage contre monsieur Elie, dont le tribunal a pris en considération l'attestation dans sa motivation.

Il ne sera pas fait droit à cette demande ; en effet :

- cette plainte est une plainte simple qui ne met pas en mouvement l'action publique,
- elle a été déposée le 11 juillet 2017, soit deux mois avant l'audience de la cour apparaît particulièrement tardive, l'attestation contestée ayant été établie le 2 juillet 2012 et produite devant le tribunal dont le jugement a été rendu le 12 mai 2016,
- en application de l'article 4-1 du code de procédure pénale, la mise en mouvement de l'action publique n'impose pas la suspension du jugement des autres actions engagées devant la juridiction civile, de quelque nature qu'elles soient, même si la décision à intervenir au pénal est susceptible d'exercer, directement ou indirectement, une influence sur la solution du procès civil,
- les attestations jointes à cette plainte, qui émanent de personnes qui n'ont pas constaté les faits mais relatent la narration qui leur en a été faite par monsieur Y , ne sont pas même en concordance avec la déclaration de monsieur Y puisque madame Lucchese indique que c'est monsieur Z qui a été poussé par une vague importante sur le jet-ski alors que monsieur Y déclare que c'est lui qui a été déséquilibré et a heurté monsieur Z qui a percuté le jet-ski,
- la cour ne considère pas que la décision à intervenir sur cette plainte simple soit de nature à exercer une influence sur le procès civil.

Sur la responsabilité

La demande de monsieur Z est fondée sur l'article 1384 alinéa 1er ancien du code civil, désormais l'article 1240.

Il n'est pas contesté que monsieur Z a été sérieusement blessé à la jambe (double fracture) par un choc avec le scooter des mers, le débat portant sur les circonstances de ce choc.

Un scooter des mers n'est pas une chose inerte par nature.

Il pèse sur monsieur Z la charge de la preuve que la chose, en l'espèce le scooter des mers dont le choc avec la jambe de monsieur Z a blessé celui-ci , a un rôle causal, fût il partiel, dans l'accident.

Il existe des divergences entre les versions de l'accident données par :

- monsieur Y , qui indique dans sa déclaration à son assureur responsabilité civile, étant rappelé qu'il n'était pas le propriétaire du véhicule motorisé, assureur qui en tout état de cause ne garantit pas les accidents de scooter des mers, que l'engin était arrêté et posé sur le sable à la plage, que monsieur Z et lui s'apprêtaient à se baigner, qu'il a perdu l'équilibre par l'effet du shore break (vague de bord à marée descendante), et a ainsi heurté de plein fouet monsieur Z dont la jambe est restée entre lui et le jet-ski, et qu'il n'y avait pas de témoin,
- monsieur Z , qui indique à son assureur qu'il a été éjecté du jet-ski lors d'un choc à vive allure dans les 'passes du bassin' [d'Arcachon] à la verticale avec une vague, qu'en retombant, il a avec sa jambe heurté le jet-ski et a évité la noyade tout en maintenant sa jambe, et ne mentionne pas de témoin,
- de monsieur Elie , dont l'attestation est elliptique et imprécise, qui indique qu'il faisait du jet-ski avec monsieur Z et monsieur Y , sans préciser si c'était sur un autre engin et s'il y était seul, que dans les 'passes du bassin' [d'Arcachon], monsieur Z a été éjecté alors que monsieur Y naviguait à vive allure dans les vagues, que monsieur Z est retombé violemment sur le jet-ski et qu'ils ont ensuite regagné « la plage de l'horizon » côté océan pour hisser monsieur Z sur le sable en attendant les secours.

L'attestation d'intervention des services de secours établie le 15 juin 2011, qui n'est pas un rapport d'intervention concomitant à l'accident, est très sommaire et inexploitable, se bornant à faire état du lieu de leur intervention, la « plage de l'horizon », pour un accident de jet-ski. Il n'est pas fait état d'une enquête judiciaire pour blessures involontaires. En revanche, la fiche bilan premier secours (pièce 48 de monsieur Z) mentionne « accident de jet-ski 3 km au sud de la plage de l'horizon, police municipale SU » (') , ce qui corrobore la version de monsieur Z , dont l'état (blessure à la jambe, mais conscient) permettait qu'il soit hissé sur le jet-ski pour être ramené au bord en un lieu accessible.

Contrairement à ce qu'il soutient, monsieur Y n'avait pas perdu la garde du jet-ski au moment de l'accident ; à supposer sa version exacte sur le lieu de l'accident, qui se serait produit sur la plage et non en navigation, il lui appartenait de stationner le jet-ski suffisamment haut sur la plage de façon à éviter tout risque de contact entre les baigneurs et le jet-ski, et le fait même que le déséquilibre dont il dit avoir été victime par l'effet du shore break ait suffi à projeter monsieur Z sur l'engin démontre la proximité de celui-ci avec son gardien monsieur Y .

La gravité des blessures, double fracture de la jambe apparaît cependant peu compatible avec un choc au bord de l'eau à l'arrêt avec une personne debout. Rien ne permet d'écarter la version de monsieur Z , que corroborent l'attestation même incomplète de monsieur Elie et la fiche bilan premier secours, la conduite du blessé en un lieu où pouvaient aisément intervenir les secours n'étant en rien incompatible avec la déclaration de monsieur Z à son

assureur, et la circonstance que monsieur Elie n'ait établi son attestation que deux ans après s'expliquant par le refus de prise en charge par les assurances.

Le jugement sera confirmé en ce qu'il a condamné monsieur Y à réparer les préjudices de monsieur Z .

Sur l'indemnisation des préjudices de monsieur Z

La cour se réfère expressément aux principes d'indemnisation justement complètement et précisément rappelés par le tribunal et non contestés, et aux conclusions du rapport d'expertise, non contestées, qui constituent la base d'évaluation du préjudice.

En l'état de l'appel principal et de l'appel incident, et étant précisé que les conclusions de monsieur Y se bornent à demander que la somme allouée sera ramenée à de plus justes proportions, et à contester l'incidence professionnelle, sont contestées les indemnisations fixées par le tribunal pour les postes suivants : * préjudices patrimoniaux

- frais de déplacement
- assistance temporaire tierce personne
- perte de gains professionnels actuels
- incidence professionnelle
- * préjudices extra- patrimoniaux : préjudice d'agrément.

1 préjudices patrimoniaux :
- frais de déplacement

Jugement : 416.50 euros soit 700 km selon barème fiscal à 0.595 euros le km

Demande de monsieur Z : 416.50 euros, qualifiée de demande de réformation alors que la somme allouée est la somme demandée.

- assistance temporaire tierce personne

L'expert a retenu la nécessité d'une tierce personne à domicile à raison de 6 h par semaine durant deux mois.

Jugement : 720 euros sur la base de 15 euros de l'heure pour 48 h.

Demande de monsieur Z : 817 euros sur la base de 17 euros de l'heure.

Le jugement sera confirmé, le tribunal ayant à juste titre retenu une somme de 15 euros de l'heure en l'absence d'aide spécialisée ou permanente, le coût horaire de 17 euros étant excessif pour l'année 2010.

- perte de gains professionnels actuels (arrêt de travail du 25 juin 2010 au 23 octobre 2011 puis reprise à mi-temps thérapeutique puis arrêt de travail du 2

avril au 2 septembre 2012 puis reprise à mi-temps thérapeutique jusqu'au 30 octobre 2012 puis reprise à temps complet à compter du 1er novembre 2011)

Jugement : rejet, seule la créance du tiers payeur étant retenue, la CPAM de la Gironde et la caisse ProBTP ayant versé des sommes supérieures à la perte de salaire de monsieur Z .

Demande de monsieur Z : 728 euros représentant une perte sur l'intéressement de l'année 2010 qui aurait dû être de 1540 euros et n'a été que de 812 euros.

Le jugement sera confirmé en ce qu'il a rejeté la demande de monsieur Z à ce titre, les sommes perçues des deux organismes payeurs (29 151.91 euros) étant supérieures aux pertes de rémunération, perte sur intéressement comprise (16 425.90euros de perte de salaire + 728euros de perte sur intéressement) selon attestation de l'employeur.

- incidence professionnelle

Le jugement sera confirmé en ce qu'il a retenu le principe de l'incidence professionnelle, qu'il convient de distinguer de la perte de gains professionnels actuels et de la perte de gains professionnels futurs, ce qui est un concept différent ; s'il est constant que monsieur Z a pu reprendre son poste de menuisier au sein de la même entreprise, il ressort des attestations de ses collègues qu'il doit être aidé pour certaines tâches, telles port de charges, échelles, flexion prolongée du genou et de la cheville, ce qui est cohérent avec la nature des séquelles dont il est atteint et la nature de l'emploi exercé qui constitue une activité physique il n'est certes pas établi que monsieur Z aurait à terme créé son entreprise de menuiserie, et il est concevable qu'il la crée, mais il pourrait difficilement le faire seul compte tenu de son handicap du membre inférieur ;

Le jugement sera en revanche réformé du chef du quantum, qui sera porté à la somme de 10.000 euros.

2 préjudices extra- patrimoniaux :

- préjudice d'agrément

Le tribunal a débouté monsieur Z de cette demande au motif que l'expert ne faisait aucune restriction quant aux activités antérieurement pratiquées par monsieur Z , et que celui-ci n'apportait pas d'éléments contraires.

Monsieur Z demande la reconnaissance de ce préjudice à hauteur de 15.000 euros.

L'expert mentionne expressément en conclusion que le déficit fonctionnel résiduel de monsieur Z (déficit fonctionnel permanent 5%, diminution de la mobilité de la cheville, douleurs de la jambe) lui permet de reprendre ses

activités de loisir, et page 5 que monsieur Z a repris le foot et le vélo mais pas le surf ni la moto.

Si l'expert mentionne en conclusion de son rapport que le déficit fonctionnel résiduel de monsieur Z (déficit fonctionnel permanent 5%, diminution de la mobilité de la cheville, douleurs de la jambe) lui permet de reprendre ses activités de loisir, monsieur Z produit des attestations de son entourage d'où il ressort qu'il a des difficultés à pratiquer ces activités (basket, pala, tennis, course à pied, randonnée, ski, moto-cross, chasse, activités ludiques avec son fils), et il demeure que le siège des séquelles est de nature à limiter les activités sportives qui nécessitent un usage poussé de la jambe et de la cheville ;

Le jugement sera réformé et il sera accordé à monsieur Z une somme de 2.000 euros.

Il n'est pas contestée que la provision ordonnée était de 3000 euros et non de 6000 euros, de sorte que la somme à déduire de l'indemnisation totale due à Mr Z est de 3000 euros et non de 6000 euros.

Le jugement sera confirmé s'agissant des autres postes d'indemnisation, dont le tribunal a fait une appréciation pertinente et conforme au rapport d'expertise et aux pièces produites, qui n'est pas critiquée de façon argumentée par l'appelant.

Sur la créance de la CPAM de la Gironde

Le jugement sera confirmé en ce qu'il a fixé la créance de la CPAM à la somme de 30.513.19 euros , outre l'indemnité forfaitaire de gestion à hauteur de 1.047 euros, ce chef du jugement n'étant contesté par aucune des parties. Sur les dépens et l'article 700 du code de procédure civile.

Les dépens d'appel seront mis à la charge de monsieur Y , dont les demandes sont rejetées et qui sera débouté de sa demande en application de l'article 700 du code de procédure civile; condamné aux dépens, monsieur Y devra verser en indemnisation de leurs frais irrépétibles les sommes de 1.500 euros à monsieur Z et 500 euros à la CPAM de la Gironde.

Le jugement est confirmé s'agissant des dépens de première instance en ce compris les frais d'expertise et l'application de l'article 700 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

LA COUR

Ordonne la révocation de l'ordonnance de clôture du 5 septembre 2017, la réouverture des débats et le prononcé de la clôture à l'audience ;

Dit n'y avoir lieu à sursis à statuer ;

Réforme partiellement le jugement déféré en ce qu'il a condamné monsieur Y à verser à monsieur Z la somme de 6.000 euros au titre de l'incidence professionnelle et en ce qu'il a débouté monsieur Z de sa demande de dommages intérêts au titre du préjudice d'agrément ;

Statuant à nouveau de ces chefs,

Condamne monsieur Y à verser à monsieur Z les sommes de 10.000 euros au titre de l'incidence professionnelle et de 2.000 euros au titre du préjudice d'agrément ;

Confirme pour le surplus le jugement déféré, sauf à préciser que la provision à déduire s'élève à 3000 euros et non à 6000 euros ;

Condamne monsieur Y à verser en application de l'article 700 du code de procédure civile les sommes de 1.500 euros à monsieur Z et 500 euros à la CPAM de la Gironde ;

Condamne monsieur Z aux dépens d'appel.

Le présent arrêt a été signé par Madame Elisabeth LARSABAL, président, et par Madame Véronique SAIGE, greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le Greffier, Le Président,