

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

2ème Chambre
Place Firmin Gautier B.P
110
38019 GRENOBLE CEDEX

EXTRAIT DES MINUTES DU GREFFE DE LA COUR D'APPEL
DE GRENOBLE

COPIE EXECUTOIRE

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS,

REFERENCES :

DECISION
DU 19 Mars 2019
N° RG 15/00402 - N° Portalis
DBVM-V-B67-H2CW

Le MARDI DIX NEUF MARS DEUX MILLE DIX NEUF, la cour d'Appel
de GRENOBLE, 2ème Chambre séant au Palais de Justice, a
rendu ce jour sa décision.

AFFAIRE

EN CONSEQUENCE,

C/

Mutuelle L'ASSURANCE MUTUELLE
DES MOTARDS
Organisme CPAM

LA REPUBLIQUE FRANCAISE MANDE ET ORDONNE

A tous Huissiers de Justice, sur ce requis , de mettre la
présente décision à exécution ;

Aux Procureurs Généraux et aux Procureurs de la République
près les tribunaux de grande instance d'y tenir la main ;

A tous Commandants et Officiers de la force publique de
prêter main forte lorsqu'ils en seront légalement requis ;

En foi de quoi la présente décision a été signée par le Président
et le Greffier.

Pour copie conforme à l'original, établie en 18 pages, y compris la
présente, revêtue de la formule exécutoire délivrée par Nous, Greffier
en Chef de la Cour d'Appel de Grenoble.

la SELARL DAUPHIN ET MIHAJLOVIC,
avocats au barreau de GRENOBLE

la SELARL L. LIGAS-RAYMOND - JB
PETIT, avocats au barreau de GRENOBLE

P/ LE GREFFIER EN CHEF



AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

N° RG.15/00402 - N°
P o r t a l i s
DBVM-V-B67-H2C
W

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

2EME CHAMBRE CIVILE

N° Minute :

ARRÊT DU MARDI 19 MARS 2019

V.L.

Appel d'un Jugement (N° R.G. 12/05214)
rendu par le Tribunal de Grande Instance de GRENOBLE
en date du 15 janvier 2015
suivant déclaration d'appel du 30 Janvier 2015

APPELANTE :

Madame

Représentée par Me Dejan MIHAJLOVIC de la SELARL DAUPHIN ET
MIHAJLOVIC, avocat au barreau de GRENOBLE, postulant et ayant pour
avocat plaidant Me BOURGIN, avocat au GRENOBLE,

INTIMÉES :

SOCIETE D'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS,

Copie exécutoire délivrée
le :

à **19 MARS 2019**

la SELARL DAUPHIN ET
MIHAJLOVIC

la SELARL L
LIGAS-RAYMOND - J.
PETIT

Représentée par Me Jean-Bruno PETIT de la SELARL L. LIGAS-RAYMOND
- JB PETIT, avocat au barreau de GRENOBLE, postulant et ayant pour avocat
plaidant Me REY, avocat au barreau de LYON,

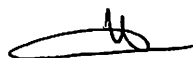
CPAM DE L'ISERE

Non représentée,

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Madame Véronique LAMOINE, Conseiller faisant fonction de Président,
Monsieur Laurent GRAVA, Conseiller,
Monsieur Frédéric BLANC, Conseiller,



DÉBATS :

A l'audience publique du 21 Janvier 2019, Mme Véronique LAMOINE, Conseiller faisant fonction de Président, chargée du rapport d'audience et M. Frédéric BLANC, Conseiller, assistés de Mme Morgane MATHERON, Greffier, ont entendu seuls les avocats en leurs conclusions, les parties ne s'y étant pas opposées, conformément aux dispositions des articles 786 et 907 du Code de Procédure Civile.

Il en a été rendu compte à la Cour dans son délibéré et l'arrêt a été rendu ce jour.

Rappel des faits et de la procédure

Le 27 août 2008, Madame _____, âgée de 27 ans pour être née le 24 avril 1981 et exerçant la profession d'esthéticienne en CDD, a été victime d'un accident de la circulation alors qu'elle était passagère d'une moto conduite par son époux, assuré auprès de la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS.

A son arrivée à l'hôpital, elle présentait un polytraumatisme associant:

- * un traumatisme crânien avec perte de connaissance,
- * un choc hémorragique avec fracture de la rate avec hémopéritoine,
- * une contusion hépatique du segment IV avec hématome sous-capsulaire,
- * un pneumothorax gauche,
- * une fracture de l'extrémité externe de la clavicule gauche,
- * des dermabrasions importantes de la main droite,
- * des dermabrasions de la main gauche, de la hanche droite et du genou droit.

Le jour même et compte tenu du choc hémorragique, une splénectomie (ablation de la rate) par laparotomie a été effectuée en urgence.

Par ordonnance du 3 novembre 2010, le juge des référés du Tribunal de Grande Instance de GRENOBLE a ordonné une expertise médicale de Madame _____ confiée au Docteur FOUILLET, ultérieurement remplacé par le Docteur AICHOUN en qualité d'expert, ainsi que le versement d'une provision de 3 000 €.

Le Docteur AICHOUN a déposé un rapport de ses opérations le 3 décembre 2011 ; il a rappelé les lésions initiales, leur traitement et leur évolution (pseudarthrose au niveau de la clavicule) et, après avoir examiné la victime, a mis en évidence les séquelles suivantes :

- * un état cicatriciel au niveau des membres supérieurs, au niveau de l'abdomen, du bassin et du membre inférieur droit,
- * une diminution de la force musculaire du membre supérieur gauche chez un sujet droitier,
- * une limitation des amplitudes fonctionnelles de l'épaule gauche s'inscrivant dans le cadre d'un conflit sous-acromial,
- * un retentissement psychologique cependant plurifactoriel ne justifiant ni traitement ni suivi spécialisé mais se traduisant notamment par une anxiété,
- * une sensibilité cervico-dorsale sans limitation des amplitudes fonctionnelles rachidiennes.



Ses conclusions médico-légales sont les suivantes :

consolidation :	31 mai 2011
DFTT :	- du 27 août 2008 au 5 septembre 2008 - du 27 novembre 2008 au 1 ^{er} décembre 2008 - le 16 juin 2009
DFTP :	- de 50 %, du 6 septembre 2008 au 26 novembre 2008 et du 2 décembre 2008 au 13 janvier 2009 - de 33 %, du 14 janvier 2009 au 31 mars 2009, - dégressif du 1 ^{er} avril 2009 au 31 mai 2011
DFP :	15 %
Souffrances endurées :	4/7
Préjudice esthétique temporaire :	il n'existe pas d'élément pouvant faire retenir un préjudice esthétique temporaire
Préjudice esthétique permanent :	2,5/7
Préjudice d'agrément :	retenu pour certaines activités que la victime indique pratiquer régulièrement : - judo : les séquelles ne permettent pas la reprise de ce sport, - randonnée en haute montagne : passages d'escalade contre-indiqués, le port du sac à dos peut engendrer une gêne
Incidence professionnelle	pas d'inaptitude médicale à l'activité d'esthéticienne mais il est indéniable que la limitation des amplitudes fonctionnelles de l'épaule représente une pénibilité dans les actes de soins.
Dépenses de santé futures :	elles sont constituées par les conséquences de la splénectomie avec nécessité des vaccinations préventives

L'expert n'a, dans ses conclusions, pas évoqué de besoin en tierce personne ni avant ni après consolidation. En réponse au dire du conseil de Madame sur ce point, il a estimé que les séquelles de la victime au jour de son examen ne justifiaient pas l'attribution d'une aide à la personne. En ce qui concerne l'évaluation avant consolidation, il a indiqué que la situation de la victime était décrite en page 6 de son rapport.



Par actes des 7 décembre 2012 et 2 décembre 2013, Madame
a assigné la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS
et la CPAM de GRENOBLE devant le Tribunal de Grande Instance de
GRENOBLE pour voir indemniser ses préjudices.

Par jugement du 15 janvier 2015, réputé contradictoire, en l'absence
de comparution de la CPAM, le Tribunal de Grande Instance de GRENOBLE
a :

- * **rejeté la demande de contre-expertise** de Madame
- * **condamné la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS** à verser
à Madame les sommes suivantes :
 - au titre de l'assistance tierce personne avant consolidation : **8 143 €**,
 - au titre de l'incidence professionnelle : **4 000 €**,
 - au titre du déficit fonctionnel temporaire : **5 038,80 €**,
 - au titre des souffrances endurées : **8 000 €**,
 - au titre du déficit fonctionnel permanent : **22 500 €**,
 - au titre du préjudice esthétique permanent : **2 500 €**,
 soit la somme totale de **50 181,80 €** sous déduction des provisions versées à
savoir **36 243,33 €**,
- * ordonné l'exécution provisoire sur les deux tiers de la condamnation,
- * **condamné la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS** à verser
à Madame la somme de **2 000 €** au titre de l'article 700 du
Code de Procédure Civile ainsi qu'aux entiers dépens,
- * **rejeté toute demande plus ample ou contraire.**

Par déclaration au Greffe en date du 30 janvier 2015, signifiée le 31 mars
2015 à la CPAM, **Madame** a interjeté appel de ce jugement.

Par ordonnance juridictionnelle du 30 juin 2015, le Conseiller chargé de
la Mise en Etat a rejeté la demande de Madame aux fins de
complément d'expertise en retenant que cette demande équivalait à une demande
de contre-expertise expressément rejetée par le Tribunal de sorte qu'il
appartiendrait à la Cour d'Appel de statuer sur ce chef de demande.

Par arrêt du 7 juin 2016, cette Cour a :

- * **infirmé le jugement** entrepris en ce qu'il a rejeté la demande de contre-
expertise de Madame ;
- statuant à nouveau sur ce point :
- * **ordonné une expertise médicale** de Madame , à ses frais
avancés, en désignant le Docteur Michel RAZZOUK avec mission essentielle
de :
 - Dans le cas d'une perte d'autonomie ayant nécessité une aide
temporaire, la décrire et émettre un avis motivé sur sa nécessité et ses modalités,
 - Dire si l'état de Madame à la date de consolidation
justifie l'assistance d'une tierce personne,
- * **débouté Madame** de sa demande de provision,
- * **sursis à statuer** sur les autres demandes des parties,
- * **réservé les dépens.**

Après un premier remplacement, le Docteur PLAWESKI a été désigné
en remplacement du Docteur RAZZOUK pour procéder à l'expertise selon la
mission confiée par l'arrêt du 7 juin 2016.

Il a déposé le 20 janvier 2017 un rapport de ses opérations.



Il a rappelé qu'au moment des faits, Madame _____ était mère d'une fillette âgée de 11 mois et que son deuxième enfant est né le 5 mai 2013.

Ses conclusions médico-légales, après avoir rappelé la genèse des blessures et de leurs suites en reprenant les éléments de l'expertise AICHOUN, et après avoir examiné la victime, sont les suivantes sur les points de la mission confiée :

Besoins en tierce personne	périodes et éléments retenus
avant consolidation pour ses besoins personnels :	<ul style="list-style-type: none"> * pour la période de DFTP à 50 % : 3 heures par jour * pour la période de DFTP à 33 % : 2 heures par jour * pour la période de DTFP du 1^{er} avril 2009 au 15 juin 2009 : 3 heures par semaine * pour la période de DFTP du 17 juin 2009 au 1^{er} août 2009 : 2 heures par jour * à partir du 2 août 2009 jusqu'au 31 mai 2011, 2 heures par semaine
avant consolidation pour les soins et l'entretien de l'enfant :	<ul style="list-style-type: none"> * pour la période du 27 août 2008 au 27 novembre 2008 : besoin de substitution complète des deux parents hospitalisés * pour la période du 27 novembre 2008 au 27 février 2009 : substitution à 50 % des parents * pour la période du 27 février 2009 au 27 mai 2009 : 2 heures par jour * du 27 mai 2009 au 31 mai 2011 : 1 heure par jour
après consolidation :	<p>"l'état de la victime, ayant une conservation correcte des mouvements de l'épaule, est compatible avec la reprise des activités de la vie quotidienne avec une certaine pénibilité en particulier concernant le port de charges lourdes"</p>

Par ordonnance juridictionnelle du 24 juillet 2017, le Président de chambre chargé de la Mise en Etat a notamment rejeté la demande de Madame de complément d'expertise.

Dans ses conclusions récapitulatives notifiées le 12 janvier 2018, et signifiées le 22 avril 2015 à la CPAM, Madame

demande à la Cour de :

* confirmer le jugement entrepris en ce qu'il lui a alloué 8 000 € au titre des souffrances endurées,

Pour le surplus,



Pour le surplus,

* le réformer en toutes ses autres dispositions et :

A titre principal.

* annuler le rapport du Docteur PLAWESKI pour violation du contradictoire et non réponse à dire à expert, défaut de réponse à mission et comportement irrespectueux de l'expert,

* ordonner une nouvelle expertise de la victime pour évaluer ses besoins de tierce personne avant et après consolidation, en désignant pour cela un expert strictement indépendant des compagnies d'assurances et spécialiste de l'évaluation des besoins de tierce personne, à savoir :

- un médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation,
- un ergothérapeute,

* donner mission à l'expert d'évaluer distinctement et sans confusion avec ses propres besoins, les besoins en tierce personne, ou autrement qualifié de besoin de surveillance, de garde et d'entretien, en raison de sa qualité de mère des enfants jusqu'aux 15 ans du dernier enfant

* dire que l'expert devra évaluer ces besoins de garde et de surveillance en heures par jours, travaillés et non travaillés, ou par semaines ou par mois,

* évaluer les besoins en tierce personne sans réduire ceux-ci en raison d'une éventuelle assistance familiale,

En tout état de cause,

* dire et juger que la naissance d'un premier puis d'un second et d'un troisième enfant constitue un préjudice nouveau, constitutif d'une aggravation et ordonner une expertise pour évaluer les besoins en tierce personne requis du fait de cette aggravation,

* condamner la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS à lui payer les sommes de :

- 100 000 € à titre de provision,
- 2 500 € à titre de provision ad litem,

A titre subsidiaire en l'absence de nouvelle expertise.

* condamner la société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS, à indemniser ses préjudices comme suit :

I Préjudices patrimoniaux

I-I Temporaires

1- frais divers (frais d'assistance à expertise) 1 532 €

2 - tierce personne avant consolidation :

* pour ses besoins personnels 39 421,50 €

- à titre principal

- à titre subsidiaire 17 372,52 €

* en sa qualité de mère 166 357,50 €

I-II Permanents

1 - incidence professionnelle 80 000 €

2 - assistance tierce personne 306 647,82 €

* pour ses besoins personnels (1 h par jour à titre viager)



* en sa qualité de mère	396 285,50 €
"de la consolidation à avril 2015	108 141,25 €"
"dépendances futures	866 016,33 €"

II- Préjudices extra patrimoniaux

II-I Temporaires

1- déficit fonctionnel temporaire	6 462,50 €
2- souffrances endurées (confirmation du jugement)	8 000 €
3- préjudice esthétique temporaire	5 000 €

II-II Permanents

1- déficit fonctionnel permanent	34 800 €
2- préjudice esthétique	5 000 €
3- préjudice d'agrément	20 000 €

Elle fait valoir :

sur la demande de nullité du rapport d'expertise du Docteur PLAWESKI

* que cet expert a n'a pas rempli complètement la mission confiée par la Cour d'Appel en refusant d'évaluer l'ensemble de ses besoins en tierce personne notamment en occultant que, depuis le 31 mai 2011, elle avait eu deux enfants pour lesquels elle justifiait de réels besoins à ce titre, le Docteur PLAWESKI prétendant s'en tenir à la situation de la victime à la date de la consolidation où elle n'avait encore qu'un enfant,

* que le Docteur PLAWESKI n'a pas répondu au dire à expert du 20 janvier 2017, accompagné de 19 pièces, concernant l'assistance par tierce personne, ce qui constitue un non respect du respect du principe du contradictoire et un défaut de réponse aux observations des parties,

* que l'expert a indiqué que son état était incompatible avec le port de charges lourdes alors que des enfants sont des charges lourdes nécessitant une évaluation du besoin au chapitre de la tierce personne,

* qu'elle ne peut réaliser de nombreuses tâches dans son quotidien impliquant l'assistance d'une tierce personne,

* que seul l'aspect pécuniaire du travail d'expertise a motivé le refus du Docteur PLAWESKI d'évaluer l'ensemble de ses besoins en tierce personne faute de consignation et de temps suffisants,

* qu'en outre il l'aurait dénigré en lui reprochant de faire deux enfants après l'accident malgré son handicap,

à titre subsidiaire, sur l'indemnisation de ses préjudices.

* que son besoin réel de tierce personne avant consolidation a été plus conséquent que l'évaluation faite par le Docteur PLAWESKI dans la mesure où elle ne pouvait réaliser aucune tâche domestique, qu'elle était alitée toute la journée durant l'intégralité de séjour chez sa belle-mère,

* que sa situation s'est aggravée compte tenu de la naissance de deux enfants en 2013 puis en 2016, ce qui implique l'aggravation du poste d'assistance par tierce personne après consolidation et nécessite de distinguer les besoins de la personne handicapée au titre de subsistance mais aussi ceux en tant que parent, distincts, requis par la présence d'un enfant à son domicile y compris s'ils sont nés après l'accident,

- * que sa demande au titre des pertes de gains professionnels actuels doit être réservée,
- * qu'elle a été contrainte d'abandonner son ancienne activité professionnelle alors qu'elle avait une situation stable et qu'elle a dû modifier son orientation professionnelle et se diriger vers une activité qui ne correspond ni à sa formation initiale ni aux goûts que manifestaient ses choix premiers,
- * qu'elle conserve une pénibilité accrue dans l'exercice de sa nouvelle activité,
- * que son état est consolidé depuis plus de six ans et demi sans qu'intervienne la liquidation définitive de ses préjudices, par conséquent le point de départ des intérêts au taux légal sera fixé à la date de l'accident ou, à titre subsidiaire, à la date de saisine initiale du Tribunal.

Dans les motifs de ses conclusions, elle indique que sa demande au titre des pertes de gains professionnels actuels est réservée, mais cette demande n'est pas reprise dans le dispositif.

La société L'ASSURANCE MUTUELLE DES MOTARDS, dans ses conclusions en réponse notifiées le 9 mars 2018, demande à la Cour de :

- * écarter la demande de nullité du rapport du Docteur Stéphane PLAWESKI,
- * dire et juger que la Cour d'Appel de GRENOBLE par son arrêt du 7 juin 2016 a expressément entendu limiter sa saisine à l'évaluation des préjudices de Madame _____ à la date de sa consolidation médico-légale,


A titre subsidiaire sur ce point.

Et si seulement si la Cour de céans estimait que l'évaluation du préjudice de Madame _____ devait prendre en compte l'éventualité de l'aggravation situationnelle liée à la naissance de ses enfants en 2013 et 2016,

- * désigner un expert pour procéder à l'évaluation spécifique de ce préjudice et rejeter les demandes de Madame _____ en cause d'appel,
- * confirmer le jugement dont appel sauf sur l'assistance par tierce personne avant consolidation, et allouer la somme de 30 790,50 € sur ce point au lieu des 8 143 € alloués par le Tribunal,
- * ramener à de plus justes proportions la demande faite au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

Elle fait valoir :

- * qu'en dépit de l'étendue de la saisine de la Cour à l'évaluation du préjudice de la victime au jour de la consolidation, Madame _____ sollicite l'indemnisation de postes de préjudice qui se situent hors de cette saisine puisque faisant référence à la naissance de deux enfants et l'éventuelle aggravation situationnelle de ses préjudices, événements post-consolidation,
- * que si la Cour estimait que l'évaluation du préjudice de la victime devait prendre en compte l'éventualité de l'aggravation situationnelle liée à la naissance de ses enfants en 2013 et 2016, il y aurait lieu de désigner un expert sur ce point,
- * que l'évaluation du poste d'assistance temporaire par tierce personne en qualité de mère n'est pas en cohérence avec les éléments du déficit fonctionnel temporaire retenus par le Docteur AICHOUN, et ne tient pas compte de la présence de Monsieur _____, époux de Madame _____ et père de l'enfant, qui a pu retourner à son domicile dans les mêmes dispositions que son épouse après son hospitalisation, de sorte que sa participation dans la prise en charge de l'enfant doit donc être retenue puisqu'il n'est pas démontré qu'il n'était pas en mesure de réaliser cette prise en charge,
- * que Madame _____ ne justifie pas de sa reconversion professionnelle, que l'expert a retenu que ses séquelles ne constituaient pas une inaptitude médicale à l'activité d'esthéticienne et qu'elle a ainsi délibérément décidé de s'orienter vers une nouvelle carrière sans qu'un lien avec l'accident soit établi,



* que la demande d'assistance par tierce personne définitive, qui repose sur une aggravation du préjudice, se situe hors de la saisine de la Cour d'Appel,
 * que Madame n'apporte pas de pièces justificatives de sa demande formée au titre du préjudice d'agrément.

La CPAM de l'ISERE, qui n'a pas constitué avocat, a été régulièrement assignée le 31 mars 2015 par acte remis à une personne habilitée. Le présent arrêt sera réputé contradictoire en application des dispositions de l'article 474 du Code de Procédure Civile.

Par courrier reçu au Greffe le 29 avril 2015, cette Caisse a écrit à la Cour en indiquant le montant définitif des prestations servies suite à l'accident, soit 32 043,99 €, au total dont 8 584,03 € au titre des indemnités journalières et 23459,66 € au titre des dépenses de santé actuelles.

L'instruction a été clôturée par une ordonnance rendue le 6 décembre 2018.

Motifs de la décision

Le droit à l'indemnisation totale des préjudices de Madame n'est pas contesté, et les parties s'accordent sur la confirmation de l'indemnité allouée par le Tribunal au titre des souffrances endurées soit 8 000 €.

Sur la demande aux fins d'annulation du rapport d'expertise du Docteur PLAWESKI

sur le non-respect de la mission confiée

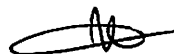
La mission confiée au Docteur PLAWESKI par l'arrêt du 7 juin 2016 était ainsi libellée, s'agissant de la perte d'autonomie :

« 6°) Dans le cas d'une perte d'autonomie ayant nécessité une aide temporaire, la décrire et émettre un avis motivé sur sa nécessité et ses modalités,
 7°) Dire si l'état de Madame à la date de consolidation justifie l'assistance d'une tierce personne »

Madame reproche au Docteur PLAWESKI de n'avoir pas pris en compte, au titre du besoin d'assistance tierce personne après consolidation, les enfants soit après la date fixée pour la consolidation de son état.

Or il ressort du libellé de la mission d'expertise ci-dessus rappelée en point 7°, qu'elle portait sur l'état de la victime "à la date de la consolidation" ce qui pouvait induire l'expert en erreur quant à l'étendue de sa mission.

Il en résulte que, dans ces conditions, le seul fait que l'expert ait estimé ne pas devoir prendre en compte les enfants nés, pour la victime, deux ans puis cinq ans après la consolidation ne saurait justifier une annulation du rapport de ses opérations.



sur le non-respect du principe du contradictoire

Madame fonde ce moyen sur l'absence de réponse à un dire de 19 pages avec annexes que son conseil a adressé à l'expert le 20 janvier 2017. Or il ressort des pièces du dossier que le rapport du Docteur PLAWESKI a été adressé au Greffe de la Cour par un courrier daté du 7 janvier 2017 reçu le 20 janvier 2017 soit avant l'envoi du dire de Madame expédié par courriel du 20 janvier 2017 à 13 h 48.

Il en résulte qu'étant déchargé de sa mission par le dépôt de son rapport, l'expert n'avait pas à répondre à un dire qui lui a été adressé postérieurement et n'a, ainsi, pas manqué aux obligations de l'article 276 du Code de Procédure Civile, étant souligné que ce texte ne prévoit pas l'obligation pour le technicien désigné d'adresser aux parties un pré-rapport avec un délai pour faire leurs observations même si cette pratique est en usage, et que la mission confiée ne contenait pas expressément cette obligation.

Le moyen tiré du non-respect du principe du contradictoire n'est donc pas fondé, le caractère contradictoire des opérations d'expertise du 29 novembre 2016 n'étant pas par ailleurs mis en cause, et Madame ne soutenant pas qu'elle aurait formulé des observations avant le dépôt du rapport auxquelles l'expert aurait omis de répondre.

sur le comportement irrespectueux de l'expert envers Madame

Les éléments invoqués en ce sens résultent des seules affirmations de Madame et ne sont étayés par aucune des pièces produites.

Faute pour Madame de démontrer la réalité de ce qu'elle allègue, ce moyen ne saurait fonder la nullité du rapport d'expertise.

Dès lors, cette demande sera rejetée.

Sur les autres postes de préjudices

Les préjudices de Madame seront évalués sur la base des rapports d'expertise des Docteurs AICHOUN et PLAWESKI, étant rappelé que ceux-ci apportent un éclairage sur des questions de fait nécessitant les lumières d'un technicien et qu'ils ne lient pas la juridiction saisie ainsi qu'il est rappelé par les articles 232 et 246 du Code de Procédure Civile.

I- préjudices patrimoniaux

I-I préjudices patrimoniaux temporaires

1- dépenses de santé

La notification des débours de la CPAM fait apparaître des dépenses prises en charge à hauteur de 33 043,99 € au titre des frais d'hospitalisation, frais médicaux et pharmaceutiques, frais d'appareillages et indemnités journalières, déjà indemnisés, et la victime n'invoque aucune somme restée à charge à ce titre.



2- préjudice professionnel actuel

Si Madame mentionne, dans le corps de ses conclusions, que sa demande à ce titre est réservée, elle ne reprend pas ce chef de demande dans le dispositif des mêmes conclusions.

3- frais divers

Madame réclame la somme totale de 1 532 € au titre d'honoraires de frais d'assistance à expertise, correspondant aux honoraires des Docteurs PISON, MIGNOT, de Madame NAEGELE neuropsychologue et de Madame DELOCHE ergothérapeute.

La MUTUELLE DES MOTARDS admet cette demande à hauteur de 400 €, montant des honoraires du Docteur MIGNOT ayant assisté la victime au cours de l'expertise du Docteur AICHOUN.

Madame établit encore, par les mentions de la facture produite, s'être fait assister du Docteur PISON, pour des honoraires de 200 €, lors des opérations d'expertise du Dr BARRET mise en oeuvre par la MUTUELLE DES MOTARDS en avril 2009.

Elle est aussi fondée à se voir rembourser, à hauteur de 732,34 € justifiés par une facture, les honoraires de Madame DELOCHE, ergothérapeute ayant effectué une étude à son domicile en mai 2009 en vue de rechercher les éléments d'un besoin en aide d'une tierce personne, cette dépense étant directement liée aux conséquences de l'accident, ainsi que ceux de Madame NAEGELE, neuropsychologue intervenue en juillet 2009 pour évaluer les séquelles neuropsychologiques de l'accident, à hauteur de la facture produite de 200 €.

Il y a donc lieu, par voie d'infirmerie du jugement, d'allouer de ce chef à Madame la somme totale de 1 532 €.

4 - aide d'une tierce personne avant consolidation

Au vu des périodes et taux de déficit fonctionnel temporaire décrits par l'expert AICHOUN, des traumatismes multiples causés par l'accident, des périodes et besoins en tierce personne estimés par l'expert PLAWESKI tant pour les besoins personnels de Madame qu'en sa qualité de mère, enfin au vu des éléments complémentaires fournis par la victime (estimation de l'ergothérapeute et attestations familiales), les besoins d'aide d'une tierce personne seront évalués, jusqu'à la consolidation, ainsi qu'il suit :

a/ au titre de ses besoins personnels :

- période de DFT à 50 % (du 6/09/2008 au 13/01/2009 - 4 jours d'hospitalisation fin novembre début décembre) : 3 heures par jour soit 126 x 3 x 20,50 € = 7749€,
 - période de DFT à 33 % (du 14/01/2009 au 31/03/2009) : 2 heures par jour soit 77 x 3 x 20,50 € = 3 157 €,
 - du 01/04/2009 au 15/06/2009 : 3 h par semaine soit 667,89 €,
 - du 17/06/2009 au 01/08/2009 (suite intervention en résertion de la clavicule): 2 h par jour soit 1 886 €,
 - du 2/08/2009 au 31/05/2011 : 2 h par semaine soit 3 912,63 €,
- soit un total de 17 372,52 € pour ce poste.



b/ en sa qualité de mère d'une fillette âgée entre 11 mois au jour de l'accident et 3 ans et 9 mois au jour de la consolidation :

* période du 27/08/2008 au 13/01/2009 : substitution totale des deux parents accidentés soit une moyenne de 16 heures actives et 8 heures de surveillance de nuit soit **58 240 €** selon le détail suivant :

- 140 jours x 16 x 20,5 € (tarif demandé) pour le jour (45 920 €),
- 140 x 8 x 11 € pour la nuit (12 320 €),

* période du 14/01/2009 au 31/03/2009 (fin de la période de DFTP à 33 %) : substitution des parents à 50 % soit **16 016 €** selon le détail suivant :

- 77 jours x 16 x 20,5 € x 50 % pour le jour (12 628 €),
- 77 x 8 x 11 € x 50 % pour la nuit (3 388 €),

* période du 1er avril 2009 au 1er août 2009 (suite intervention en résertion de la clavicule) :

4 heures par jour soit $123 \times 4 \times 20,50 \text{ €} = 10\,086 \text{ €}$,

* période du 2 août 2009 au 31 mai 2011 (consolidation) :

3 heures par jour soit $785 \times 3 \times 20,50 \text{ €} = 48\,277,50 \text{ €}$

ce qui conduit à une somme totale à ce titre de **132 619,50 €**.

I-II préjudices patrimoniaux permanents

1- assistance d'une tierce personne

Bien que l'expert judiciaire PLAWESKI n'ait quantifié aucun besoin d'aide en tierce personne après consolidation, il précise néanmoins qu'une échographie en date du 29/11/2016 met en évidence une tendinite du supra-épineux, et que l'état de la victime, avec une conservation correcte des mouvements de l'épaule, l'atteinte d'un 1/4 externe de la clavicule et la symptomatologie douloureuse, est compatible avec la reprise des activités de la vie quotidienne avec une certaine pénibilité en particulier concernant le port de charges lourdes.

Il ressort de ces constatations médicales l'existence d'un besoin en tierce personne post-consolidation limité au port des charges lourdes, ce constat devant être complété par les éléments récents produits (certificat du médecin traitant du 3 janvier 2017 et d'un kinésithérapeute du 10 janvier 2017) faisant état notamment de difficultés pour le ménage, et le rapport de l'ergothérapeute Leslie BODIN du 9 mars 2015 faisant état d'une "*dépendance partielle pour le ménage et les courses*" justifiant que soit retenu un besoin d'aide d'une tierce personne pour les besoins personnels de Madame de **4 heures par semaine** à titre viager, étant souligné que l'impossibilité liée à la conduite automobile n'est pas établie.

L'indemnité réparant ce préjudice peut donc être fixé ainsi qu'il suit :

- préjudice déjà subi au jour du présent arrêt depuis la consolidation soit durant 7,83 ans =

$4 \times 52 \times 20,50 \text{ €} \times 7,83 = 33\,388 \text{ €}$,

- préjudice à échoir capitalisé sur la base de l'euro de rente viagère pour une femme de 37 ans selon la table de capitalisation de la Gazette du Palais 2016 : $4\,264 \text{ €} \times 36,929 = 157\,465,25 \text{ €}$

soit une indemnité totale à ce titre de **200 853,25 €**.



Les mêmes pièces permettent de considérer que les capacités physiques de Madame sont, depuis la consolidation, amoindries quant aux tâches nécessitées par les soins à ses enfants, ces tâches devant être appréciées à la date de ce jour selon l'évolution de la situation de la victime, donc en ce compris ceux résultant de la présence au domicile de deux autres enfants en bas âge nés après la consolidation, respectivement en mai 2013 et novembre 2016, le juge devant apprécier le préjudice au jour où il statue sans qu'une telle demande relève de l'aggravation d'un préjudice, notion qui n'intervient que lorsque le préjudice a été définitivement réparé ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

Le préjudice à ce titre sera estimé, au vu de l'ensemble des pièces fournies, à 2 heures par jour par enfant jusqu'à 6 ans, puis 2 h par semaine jusqu'à l'âge de 15 ans ce qui conduit au calcul suivant en reprenant les 7 périodes définies dans le tableau figurant en page 46 des conclusions de l'appelante en fonction de l'âge des enfants :

1/ du 1er juin 2011 au 5 mai 2013 : 2 h par jour soit $705 \times 2 \times 20,50 = 28\ 905\text{€}$
 2/ du 6 mai 2013 au 11 septembre 2013 : 4 h par jour soit $129 \times 4 \times 20,50 = 10\ 578\ \text{€}$

3/ du 12 septembre 2013 au 7 novembre 2016 : 2 h par jour + 2 h par semaine soit $(1\ 153 \times 2) + (165 \times 2) \times 20,50 = 54\ 038\ \text{€}$

4/ du 8 novembre 2016 au 5 mai 2019 : 4 h par jour (comme sollicité) soit $909 \times 4 \times 20,50 = 74\ 538\ \text{€}$

5/ du 6 mai 2019 au 11 septembre 2022 : 2 h par jour + 4 h par semaine soit $(1\ 225 \times 2) + 175 \times 4) \times 20,50 = 64\ 575\ \text{€}$

6/ du 12 septembre 2022 au 5 mai 2028 : 4 h par semaine soit $294 \times 4 \times 20,50 = 24\ 108\ \text{€}$

7/ du 6 mai 2028 au 8 novembre 2031 : 2 h par semaine soit $183 \times 2 \times 20,50 = 7\ 503\ \text{€}$

soit une somme totale à ce titre de :

$28\ 905\ \text{€} + 10\ 578\ \text{€} + 54\ 038\ \text{€} + 74\ 538\ \text{€} + 64\ 575\ \text{€} + 24\ 108\ \text{€} + 7\ 503\ \text{€} = 264\ 245\ \text{€}$.

Le jugement sera donc réformé en ce qu'il a rejeté toutes demandes de ce chef.

Sur ce point, il est à noter que les autres sommes ainsi libellées à ce stade dans le dispositif des conclusions de l'appelante :

“de la consolidation à avril 2015” **108 141,25 €”**

“dépenses futures” **866 016,33 €”**

qui ne correspondent à aucun développement dans le corps des mêmes conclusions, apparaissent relever d'une erreur matérielle et ne seront par conséquent pas examinées.

2- incidence professionnelle de l'accident

L'expert judiciaire AICHOUN a conclu que les séquelles de l'accident, en particulier la limitation de la mobilité de l'épaule, allaient accroître la pénibilité de l'exercice professionnel de Madame _____ comme esthéticienne, ce qui n'est pas discuté en son principe par la Mutuelle des Motards.

Si Madame _____ fait aussi valoir qu'elle a été contrainte d'abandonner cette activité pour se réorienter dans l'enseignement, elle ne produit cependant aucun document pour en justifier.



L'augmentation de la pénibilité du travail, chez une esthéticienne dont l'exercice professionnel est essentiellement physique, âgée de 30 ans à la date de la consolidation, justifie néanmoins l'allocation d'une somme de 40 000 € en réparation, celle de 4000 € alloués par le tribunal étant insuffisante à l'indemniser entièrement de ce chef.

Le jugement sera donc réformé sur ce point.

II- préjudices extra patrimoniaux

II-I préjudices extra patrimoniaux temporaires

1- déficit fonctionnel temporaire

Il a été justement indemnisé par le Tribunal, selon un décompte conforme aux périodes et taux de déficit fonctionnel temporaire définies par l'expert AICHOUN et non contestés par la victime, à une somme totale de 5038,80 € sur la base de 23 € par jour pour un déficit total, somme suffisante à l'indemniser en totalité.

Le jugement sera donc confirmé de ce chef.

2- préjudice esthétique temporaire

Dès lors que la victime a subi des brûlures, bandages, et une immobilisation de l'épaule gauche durant la période antérieure à la consolidation, elle est fondée à en demander la réparation et il lui sera alloué de ce chef la somme de 3 000 € suffisante à son indemnisation au vu des éléments du dossier.

II-II préjudices extra patrimoniaux permanents

1- déficit fonctionnel permanent

Il a été estimé par le médecin expert à 15 %, taux qui n'est pas contesté, résultant de la douleur persistante à l'épaule limitant la mobilité, la splénectomie (ablation de la rate) et le retentissement psychologique se traduisant par une anxiété ; les éléments du dossier, en particulier l'âge de la victime (30 ans) au jour de la consolidation permettent de fixer la réparation intégrale de ce poste de préjudice à la somme de 34 800 €, l'indemnité de 22 500 € allouée de ce chef par le Tribunal étant insuffisante à le réparer entièrement.

2- préjudice esthétique

Il a été estimé par l'expert AICHOUN à 2,5/7, consistant dans l'état cicatriciel en particulier la cicatrice de laparotomie sus et sous ombilicale et la cicatrice de l'épaule gauche, ainsi que la discrète amyotrophie de la loge antérieure de l'épaule ; le Tribunal en a fixé la réparation à 2 500 € ce qui est insuffisant s'agissant d'une femme de 30 ans à la date de la consolidation et il y a lieu, par voie de réformation du jugement, d'indemniser ce préjudice par la somme de 5 000 €.



3- préjudice d'agrément

C'est à bon droit que le Tribunal a rejeté cette demande en l'absence de tout justificatif de la pratique antérieure des sports allégués (judo, randonnée en montagne), la victime ayant la charge de rapporter la preuve du préjudice qu'elle allègue.

Sur le récapitulatif des sommes à revenir

Les indemnités devant être allouées à Madame
en réparation de ses préjudices corporels, après imputation des
débours de la CPAM, s'élèvent par conséquent aux sommes suivantes :

- frais divers (assistance à expertise)	1 532 €
- aide d'une tierce personne avant consolidation :	
* à titre personnel	17 372,52 €
* en tant que mère	132 619,50 €
- incidence professionnelle	40 000 €
- aide d'une tierce personne après consolidation :	
* à titre personnel	200 853,25 €
* en tant que mère	264 245 €
- déficit fonctionnel temporaire	5 038,80 €
- souffrances endurées	8 000 €
- préjudice esthétique temporaire	3 000 €
- déficit fonctionnel permanent	34 800 €
- préjudice esthétique permanent	5 000 €
TOTAL	712 461,07 €

De cette somme doivent être déduites les provisions déjà versées par la Mutuelle des Motards.

Les éléments du dossier ne justifient pas de déroger aux dispositions de l'article 1231-7 du Code Civil qui prévoient que la condamnation à une indemnité emporte intérêts au taux légal à jugement.

La demande de capitalisation des intérêts, dès lors qu'elle est formée pour les intérêts dus au moins pour une année entière conformément à l'article 1343-2 du Code Civil, s'impose au juge et il y a donc lieu d'y faire droit.

Sur les demandes accessoires

La Mutuelle des Motards, tenue à indemnisation, supportera les entiers dépens.

Il serait inéquitable de laisser à la charge de Madame la totalité de ses frais irrépétibles ; il y a donc lieu de lui, allouer, sur le fondement de l'article 700 du Code de Procédure Civile, une indemnité globale de 6 000€.



Par ces Motifs

La Cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire mis à disposition au Greffe après en avoir délibéré conformément à la loi,

DÉBOUTE Madame de sa demande d'annulation du rapport d'expertise du Dr PLAWESKI et de celle tendant à voir ordonner une nouvelle expertise.

CONFIRME le jugement déféré :

1/ en ce qu'il a condamné la MUTUELLE des MOTARDS à payer à Madame les sommes suivantes en réparation des postes de préjudice suivants :

- 8 000 € au titre des souffrances endurées,
- 5 038,80 € au titre du déficit fonctionnel temporaire,

2/ en ce qu'il a débouté Madame de sa demande au titre d'un préjudice d'agrément,

3/ en ses dispositions relatives aux dépens.

L'INFIRME pour le surplus, et, statuant à nouveau et y ajoutant :

DIT que les sommes dont le montant est confirmé produisent intérêts de plein droit à compter du jugement.

FIXE ainsi qu'il suit l'indemnisation des autres postes de préjudices résultant pour Madame de l'accident survenu le 27 août 2008, avec intérêts au taux légal à compter du présent arrêt:

- frais divers (assistance à expertise)	1 532 €
- assistance d'une tierce personne avant consolidation :	
* pour ses besoins personnels	17 372,52 €
* en tant que mère pour les besoins de ses enfants	132 619,50 €
- assistance d'une tierce personne après consolidation :	
* pour ses besoins personnels	200 853,25 €
* en tant que mère pour les besoins de ses enfants	264 245 €
- incidence professionnelle	40 000 €
- préjudice esthétique temporaire	3 000 €
- déficit fonctionnel permanent	34 800 €
- préjudice esthétique définitif	5 000 €



CONDAMNE par conséquent la Société MUTUELLE DES MOTARDS à payer à Madame :

- * la somme totale de **712 461,07 €** en réparation de ses préjudices y compris ceux dont le montant a été confirmé, sous déduction, le cas échéant, des provisions déjà versées,
- * la somme globale de **6 000 €** en application de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

ORDONNE la capitalisation des intérêts dans les conditions de l'article 1343-2 nouveau du Code civil.

DÉCLARE le présent arrêt commun à la CPAM de l'Isère.

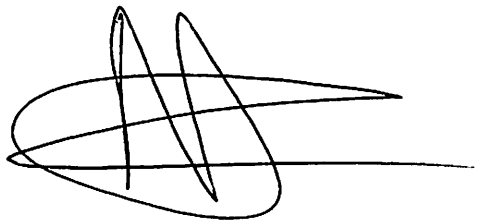
REJETTE toutes les autres demandes.

CONDAMNE la Société MUTUELLE DES MOTARDS aux dépens d'appel.

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

Arrêt signé par Madame Véronique LAMOINE, conseiller faisant fonction de Président et par le Greffier Morgane MATHERON, à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

LE GREFFIER,



LE PRESIDENT,

